

**TERMO DE ADESÃO AO PROGRAMA DE PROTEÇÃO À VIDA**  
**BEM PREVER VIDA E SAÚDE**

1. Mediante o presente termo o contratante expressamente e voluntariamente declara seu interesse em participar e aderir ao **PROGRAMA DE PROTEÇÃO À VIDA**, declarando estar integralmente ciente, de acordo e que tomou conhecimento de todos os Termos, Regras e Condições Gerais correlatos.

2. Fica o contratante ciente de que o PROGRAMA DE PROTEÇÃO À VIDA é composto dos seguintes benefícios, conjuntamente:

**a) Proteção Vida (Até R\$ 50.000,00):** Protege o Contratante no tocante a ocorrência de morte natural com carência obrigatória de 90 (noventa) dias a partir da adesão;

**b) Proteção Morte Acidental (Até R\$ 25.000,00):** Protege o Contratante quanto a evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte do Contratante;

**c) Proteção Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (Até R\$ 60.000,00):** Protege o Contratante quanto a evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a invalidez permanente, total ou parcial, do Contratante, de acordo com tabela pré-definida;

**d) Proteção Auxílio Funeral (Até R\$ 5.000,00):** Protege os dependentes ou pessoas indicadas pelo Contratante, no tocante a despesas com funeral, mediante benefício pecuniário em valor total previamente definido e de acordo com notas fiscais apresentadas;

3. Os Eventos e o pagamento dos benefícios deverão levar em consideração a regularidade financeira do contratante e os anexos ao termo de adesão, em especial os eventos excluídos previamente definidos.

4. Estarão sujeitos a análise diferenciada para aprovação da adesão os seguintes contratantes:

**a)** pessoas legalmente incapacitadas ou com doenças pré-existentes; e

**b)** pessoas com idade superior a 65 (sessenta e cinco) anos completos ou inferior a 18 (dezoito) anos completos.

5. Ademais, DECLARA o contratante não possuir doenças e/ou lesões preexistentes, que o saiba ser portador.

6. Caso o contratante encontre-se com algum problema de saúde ou faz uso de medicamento atualmente, sofre ou já sofreu de doenças do coração, insuficiência cardíaca, hipertensão arterial, problemas circulatórios ou cardiovasculares, sofre ou já sofreu de doenças do sangue ou de diabetes, sofre de deficiência de órgãos, membros ou sentidos, foi submetido a alguma intervenção cirúrgica, inclusive biópsia ou punção, ou esteve internado em regime hospitalar para tratamento médico nos últimos 5 anos, sofre ou já sofreu doenças do pulmão, enfisema, doenças do fígado, doenças do aparelho digestivo ou doenças renais, sofre de doenças neurológicas ou psiquiátricas (vertigem, desmaio, convulsão, dores de cabeça crônicas, dificuldade de fala, paralisia ou derrame cerebral, doenças ou alterações mentais ou dos nervos), sofre ou já sofreu de tumores ou câncer ou já foi submetido a tratamento com radioterapia, quimioterapia ou outros tratamentos auxiliares, é ou foi portador(a) de doenças infectocontagiosas e/ou sexualmente transmissíveis, encontra-se atualmente, ou esteve afastado nos últimos 5 anos, das atividades de trabalho por motivo de doença ou aposentadoria por invalidez, pratica paraquedismo, motociclismo, boxe, asa-delta, rodeio, alpinismo, voo livre, automobilismo, mergulho ou exerce atividade, em caráter profissional ou amador, a bordo de aeronave que não sejam de linhas regulares, este devera, imediatamente

após a adesão, comunicar e especificar ao contratado mediante os meios disponíveis, para que seja realizada análise de cadastro.

7. Declara, ainda, ser integralmente responsável civil e criminalmente pelo conteúdo, segurança, atualização, veracidade e autenticidade das informações fornecidas de forma voluntaria, bem como pelo uso e guarda das informações consultadas e disponibilizadas, respondendo integralmente por quaisquer perdas e danos advindos de tais informações e/ou uso e guarda. Assume ainda a responsabilidade integral pelo uso e utilização de senhas de acesso ao sistema fornecidas, ainda que indevidamente, inclusive por pessoa não credenciada ou autorizada.

8. Ademais, declara ter tomado conhecimento e concordo em me submeter aos eventuais procedimentos de cadastro, procedimentos administrativos parametrizados nos termos contratados, autorizando que a empresa aqui denominada como Contratada, disponha dos dados pessoais e dados pessoais sensíveis, de acordo com os artigos 7 e 11 da Lei n 13.709/2018.

9. Por fim, assume o contratante integralmente a responsabilidade pela manutenção as informações, me responsabilizando por eventual atraso nas comunicações necessárias e exigidas.

---

CONTRATANTE

## **ANEXO DOCUMENTOS NECESSARIOS ABERTURA DE EVENTO**

Para abertura de evento é necessário a apresentação de documentos básicos, quais sejam:

- a) Comunicação do evento através do Formulário de Aviso de Evento, contendo os detalhes sobre a causa e consequências do evento; e
- b) Cédula de Identidade e CPF do contratante e beneficiário.

Além dos documentos mencionados, deverá apresentar, ainda, de acordo com a característica do evento, os seguintes documentos:

### **I) PROTEÇÃO VIDA (Morte Natural):**

- a) Registro de Ocorrência Policial e Laudo Necroscópico;
- b) Certidão de óbito;
- c) Carteira Nacional de Habilitação do contratante;
- d) Certidão de casamento do falecido ou declaração que ateste a condição de companheiro(a) (quando o beneficiário for o cônjuge), certidão de nascimento dos filhos (quando os beneficiários forem os filhos) ou certidão de nascimento (quando os beneficiários forem os pais); e
- e) Cédula de Identidade e CPF do(s) beneficiário(s).

### **II) PROTEÇÃO MORTE ACIDENTAL:**

- a) Certidão de óbito;
- b) Registro de Ocorrência Policial e Laudo Necroscópico;
- c) Carteira Nacional de Habilitação do Contratante (em caso de acidente com veículo); e
- d) Cédula de Identidade e CPF do(s) beneficiário(s);

### **III) PROTEÇÃO INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE OU POR DOENÇA**

- a) Registro de Ocorrência policial/Laudo policial no caso de Acidente;
- b) Comprovante de reconhecimento do estado de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente ou por doença, emitido pelo órgão de Previdência Oficial (INSS) ou laudo médico definitivo constatando o caráter permanente e o grau da invalidez por acidente;

- c) Laudo médico definitivo com a descrição da lesão e o grau de invalidez;
- d) Carteira Nacional de Habilitação do Contratante (em caso de acidente com veículo);

#### **IV) PROTEÇÃO AUXÍLIO FUNERAL**

- a) Certidão de óbito do Contratante;
- b) Cédula de Identidade, CPF e comprovante de residência da pessoa que efetuou o pagamento das despesas com o funeral; e
- c) Notas fiscais originais dos gastos efetuados com o sepultamento/cremação e comprovantes de pagamento.

## **ANEXO EVENTOS EXCLUÍDOS**

As proteções e benefícios disponibilizados nos casos de morte e invalidez do Contratante, serão ofertadas, qualquer que seja a causa determinante, nos termos previstos em cada categoria, desde que não abrangida pelas causas descritas como “EVENTOS EXCLUÍDOS”.

Estão excluídos do programa os eventos ocorridos em consequência:

- I) do uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa, ou a exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- II) de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes; e
- III) de doenças preexistentes à contratação da proteção, não declaradas no cartão-proposta, quando este for exigido.
- IV) acidentes sofridos antes da contratação da proteção que sejam de conhecimento do Contratante, ainda que sua morte ou invalidez ocorra durante a sua vigência;
- V) acidentes cardiovasculares, aneurisma, síncope, apoplexia, acidentes médicos e similares e epilepsia;
- VI) intervenções cirúrgicas de caráter estético;
- VII) tratamentos ou exames médicos, clínicos, cirúrgicos ou por equipamentos médico-hospitalares, quando tais procedimentos não forem motivados por acidente coberto pela proteção;
- VIII) mutilação voluntária e premeditada ou sua tentativa; e
- IX) envenenamento por absorção de substância tóxica;
- X) accidental de gases e vapores.
- XI) intoxicações alimentares de qualquer espécie;
- XII) epidemias e pandemias declaradas por órgão competente, incluindo a gripe aviária, febre aftosa, malária, dengue, meningite, dentre outras, mas não se limitando a elas;

XIII) participação do Contratante em desafios e brigas, exceto nos casos de legítima defesa ou estado de necessidade.

## **TABELAS ORIENTATIVA PARA INDENIZAÇÃO**

### **COBERTURA DE INDENIZAÇÃO ESPECIAL DE MORTE POR ACIDENTE**

#### **Eventos Cobertos**

Garante o pagamento de uma indenização adicional correspondente a 100% (cem por cento) do valor optado para a cobertura de Morte por Qualquer Causa, em caso de falecimento do Contratante durante a vigência da proteção, em decorrência de acidente pessoal coberto.

#### **Eventos Excluídos**

Esta cobertura não indenizará os eventos de Morte causados direta ou indiretamente pelas ocorrências determinadas no **ANEXO EVENTOS EXCLUÍDOS**

### **COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE**

#### **Eventos Cobertos**

Garante ao Contratante o pagamento de até 100% (cem por cento) do valor optado para esta cobertura, correspondente ao percentual relativo à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão em consequência de acidente pessoal coberto.

#### **Eventos Excluídos**

Esta cobertura não indenizará, além das exclusões determinadas no **ANEXO EVENTOS EXCLUÍDOS**.

#### **Determinação do Grau de Invalidez**

O pagamento de qualquer indenização por invalidez permanente por acidente, seja total ou parcial, estará condicionado à constatação de invalidez permanente, ou seja, após conclusão do tratamento do Contratante (ou esgotados os recursos terapêuticos para sua recuperação) e verificada a existência de invalidez permanente, avaliada quando da alta médica definitiva, com o(s) grau(s) e tipo(s) de invalidez definitivamente caracterizado(s) e mediante diagnóstico médico final a ser apresentado pelo Contratante.



No caso de invalidez parcial por acidente, não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, o valor da indenização por perda parcial será calculado pela aplicação, para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado da porcentagem prevista na Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final deste item.

Na falta de indicação do percentual de redução, sendo o grau classificado como máximo, médio ou mínimo, a indenização proporcional será calculada com base nos índices 75 (setenta e cinco), 50 (cinquenta) e 25% (vinte e cinco por cento), respectivamente, aplicados sobre a mesma Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final deste item.

Quando, de um mesmo acidente, resultar invalidez em mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se os percentuais estabelecidos para cada um, conforme Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final deste item, sendo que o total da indenização não poderá ultrapassar 100% (cem por cento) do capital Contratante para invalidez permanente total ou parcial por acidente.

Havendo duas ou mais lesões parciais em um mesmo membro ou órgão, o somatório das indenizações não poderá exceder o total previsto na Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final deste item, caso houvesse a perda completa desse membro.

A perda ou redução maior da função de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente não dará direito a reclamações, salvo quando declarada previamente na proposta de adesão, caso em que se reduzirá do grau de definitiva a invalidez preexistente no cálculo da indenização.

Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já deficiente antes do acidente deverá ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

Em todos os casos de invalidez parcial não especificados na Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final deste item, a indenização será estabelecida com base na diminuição permanente da capacidade física do Contratante, independentemente de sua profissão.

A invalidez permanente será avaliada e declarada pela assessoria médica da Associação, devendo o Contratante apresentar todos os exames realizados que comprovem a invalidez permanente.

A Associação reserva-se o direito de efetuar perícia médica a qualquer momento, a fim de elucidar quaisquer dúvidas relativas à ocorrência do evento. A perícia será efetuada por médico designado pela Associação, arcando está com os custos relativos a seus honorários, sem quaisquer ônus para o Contratante.

Caso haja o pagamento de 100% (cem por cento) do capital Contratante de invalidez total ou parcial por acidente, o Contratante será automaticamente excluído da Associação.

A perda de dentes e os danos estéticos não darão direito à indenização por invalidez permanente.

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE	
DISCRIMINAÇÃO	SOBRE CAPITAL CONTRATANTE
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL	%
Perda total da visão de ambos os olhos	100
Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
Perda total do uso de ambas as mãos	100
Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
Perda total do uso de ambos os pés	100
Alienação mental total e incurável	100
Nefrectomia bilateral	100
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL (DIVERSAS)	%
Perda total da visão de um olho	30
Perda total da visão de um olho, quando o Contratante já não tiver a outra vista	70
Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
Mudez incurável	50
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20

Imobilidade do segmento toraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
--	----

INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DE MEMBROS SUPERIORES	%
Perda total de uso de um dos membros superiores	70
Perda total do uso de uma das mãos	60
Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos radioulnares	30
Anquilose total de um dos ombros	25
Anquilose total de um dos cotovelos	25
Anquilose total de um dos punhos	20
Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
Perda total do uso da falange distal do polegar	9
Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: equivalente a 1/3 (um terço) do valor do dedo respectivo	
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DE MEMBROS INFERIORES	%
Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
Perda total do uso de um dos pés	50
Fratura não consolidada de um fêmur	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos tibiooperoneiros	25
Fratura não consolidada da rótula	20
Fratura não consolidada de um pé	20
Anquilose total de um dos joelhos	20
Anquilose total de um dos tornozelos	20
Anquilose total de um quadril	20
Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25

Amputação do 1° (primeiro) dedo	10
Amputação de qualquer outro dedo	3

Perda total do uso de uma falange do 1° (primeiro) dedo, equivalente a ½ (metade), e dos demais dedos, equivalentes a 1/3 (um terço) do respectivo dedo	
Encurtamento de um dos membros inferiores:	
- De 5 (cinco) centímetros ou mais	15
- De 4 (quatro) centímetros	10
- De 3 (três) centímetros	6
- Menos de 3 (três) centímetros	sem indenização
DIVERSAS	%

#### MANDÍBULA

Maxilar inferior (mandíbula) redução de movimentos	
Em grau mínimo	10
Em grau médio	20
Em grau máximo	30
NARIZ	
Perda total do nariz	25
Perda total do olfato	7
Perda do olfato com alterações gustativas	10
APARELHO VISUAL	
Lesões das vias lacrimais	
Unilateral	7
Unilateral com fístulas	15
Bilateral	14
Bilateral com fístulas	25
Lesões da pálpebra, órbita, córnea, esclera e íris	
Ectrópio unilateral	3
Ectrópio bilateral	6
Entrópio unilateral	7
Entrópio bilateral	14

Má oclusão palpebral unilateral	3
Má oclusão palpebral bilateral	6
Ptose palpebral unilateral	5
Ptose palpebral bilateral	10
APARELHO DA FONAÇÃO	
Perda de substância (palato mole e duro)	15
Amputação total da língua	50
Parcial - menos de 50% (cinquenta por cento)	15
- Mais de 50% (cinquenta por cento)	30
SISTEMA AUDITIVO	
Perda total de uma orelha	8
Perda total das duas orelhas	16

<b>ARTICULAÇÕES (ANQUILOSES)</b>	
Para as posições viciosas, acrescentar as porcentagens previstas 25% (vinte e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) ou 75% (setenta e cinco por cento) de seu valor, conforme a posição desfavorável observada, ou seja, em grau mínimo, médio ou máximo, respectivamente.	
<b>PERDA DA FORÇA OU DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE MEMBROS</b>	
A perda ou redução da força ou da capacidade funcional considerada é a que não resulte de lesões articulares ou de segmentos amputados, constantes dos quadros próprios da tabela.	
Perda do braço	15
<b>APARELHO URINÁRIO</b>	
Perda de um rim	
Função renal preservada	15
Redução em grau mínimo da função renal	25
Redução em grau médio da função renal	50
Insuficiência renal	75
<b>APARELHO GENITAL E REPRODUTOR</b>	
Perda de um testículo	10
Perda de dois testículos	30

Amputação traumática do pênis	50
Perda do útero antes da menopausa	40
Perda do útero depois da menopausa	10
<b>PAREDE ABDOMINAL</b>	
Hérnia traumática	10
No caso de cura cirúrgica da hérnia traumática	sem indenização
<b>SÍNDROMES PSIQUIÁTRICAS</b>	
Síndrome pós-concussional	10
Transtorno neurótico (estresse pós-traumático)	2
<b>PESCOÇO</b>	
Estenose da faringe com obstáculo à deglutição	15
Lesão do esôfago com transtornos da função motora	15
Paralisia de uma corda vocal	10
Paralisia de duas cordas vocais	30
Traqueostomia definitiva	40
<b>TÓRAX</b>	
<b>APARELHO RESPIRATÓRIO</b>	
Sequelas pós-traumáticas pleurais	10
Ressecção total ou parcial de um pulmão (pneumectomia – parcial ou total):	
Função respiratória preservada	15

Redução em grau mínimo da função respiratória	25
Redução em grau médio da função respiratória	50
Insuficiência respiratória	75
<b>MAMAS</b>	
Mastectomia unilateral	10
Mastectomia bilateral	20
<b>ABDOME (ÓRGÃOS E VÍSCERAS)</b>	
Gastrectomia parcial	10
Gastrectomia subtotal	20
Gastrectomia total	40

<b>INTESTINO DELGADO</b>	
Ressecção parcial sem repercussão funcional	10
Ressecção parcial com repercussão funcional em grau mínimo	20
Ressecção parcial com repercussão funcional em grau médio	45
Ressecção parcial ou total com repercussão funcional em grau máximo	70
<b>INTESTINO GROSSO</b>	
Colectomia parcial sem transtorno funcional	5
Colectomia parcial com transtorno funcional em grau mínimo	10
Colectomia parcial com transtorno funcional em grau médio	35
Colectomia total	60
Colostomia definitiva	50
<b>RETO E ÂNUS</b>	
Incontinência fecal sem prolapso	30
Incontinência fecal com prolapso	50
Lobectomia hepática sem alteração funcional	10
Extirpação da vesícula biliar	7

### **EXCLUSÕES GERAIS.**

#### **Comprovação do Quadro Clínico Incapacitante**

Consideram-se quadros clínicos incapacitantes a ocorrência, comprovada e atestada por um médico legalmente habilitado, de uma das seguintes situações provenientes exclusivamente de doenças:

- Doenças cardiovasculares crônicas enquadradas sob o conceito de “cardiopatia grave”;

- Doenças neoplásicas malignas ativas sem prognósticos evolutivo e terapêutico favoráveis, que não mais estejam inseridas em planos de tratamento direcionados à cura e/ou ao seu controle clínico;
  - Doenças crônicas de caráter progressivo, apresentando disfunções e/ ou insuficiências orgânicas avançadas, com repercussões em órgãos vitais (consumpção), sem prognóstico terapêutico favorável e que não mais estejam inseridas em planos de tratamento direcionados à cura e/ou ao seu controle clínico;
  - Alienação mental total e permanente, com perda das funções cognitivas superiores (cognição), única e exclusivamente em decorrência de doença;
  - Doenças manifestas no sistema nervoso com sequelas encefálicas e/ou medulares que acarretem repercussões deficitárias na totalidade de algum órgão vital e/ou no sentido de orientação e/ou das funções de dois membros, em grau máximo;
  - Doenças do aparelho locomotor, de caráter degenerativo, com total e definitivo impedimento da capacidade de transferência corporal;
  - Deficiência visual, decorrente de doença:
  - Cegueira na qual a acuidade visual for igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;
  - baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;
  - Casos nos quais o somatório da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou
  - Ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.
  - Doença evoluída sob o estágio clínico que possa ser considerado como terminal (doença em estágio terminal), desde que atestado por um médico legalmente habilitado; e
- os seguintes estados mórbidos decorrentes de doença:
- Perda completa e definitiva da totalidade das funções de dois membros;
  - Perda completa e definitiva da totalidade das funções das duas mãos ou de dois pés; ou
  - Perda completa e definitiva da totalidade das funções de uma das mãos associada à de um dos pés.

TABELA DE DADOS ANTROPOMÉTRICOS, FATORES DE RISCO E DE MORBIDADE	
DADOS ANTROPOMÉTRICOS, RISCOS INTERAGENTES E AGRAVOS MÓRBIDOS	PONTUAÇÃO
A idade do Contratante interfere na análise da morbidade do caso e/ ou há IMC – Índice de Massa Corporal superior a 40 (quarenta)?	2
Há risco de sangramentos, rupturas e/ou quaisquer outras ocorrências iminentes que possam agravar a morbidade do caso?	2
Há curso de recidiva e/ou progressão em doença tratada e/ou agravo mantido contratante ou não a disfunção imune?	4
Existem mais de 2 (dois) fatores agravantes de risco e/ou há repercussão vital decorrente da associação de duas ou mais doenças crônicas em atividade?	4
Certifica-se existir risco de morte súbita, tratamento paliativo e/ ou de suporte à sobrevida e/ou refratariedade terapêutica?	8