

Seguro Coletivo de Pessoas – Bradesco

Registro do Produto na SUSEP: 15414.002658/2011-22

COBERTURA DE DIÁRIA POR INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Cláusulas Complementares

CAPÍTULO I - OBJETIVO DA COBERTURA

Cláusula 1ª. Obedecidas as condições e os limites estabelecidos, assim como o pagamento do Prêmio correspondente, esta cobertura tem por objetivo garantir ao Segurado o pagamento de uma Indenização correspondente ao número de diárias de internação hospitalar, caso o Segurado seja submetido a Intervenção Cirúrgica ou Tratamento Clínico, obedecidos o Prazo de Carência, o período de Franquia e o limite máximo de diárias por ano de Vigência do Seguro fixados no Contrato de Seguro, observado o disposto nos parágrafos desta cláusula.

Parágrafo 1º. Para fins da cobertura de Diária por Internação Hospitalar, “Intervenção Cirúrgica” significa o procedimento médico, de caráter cirúrgico, que se faz necessário em decorrência da gravidade ou complexidade de um dado Sinistro e “Tratamento Clínico” significa o procedimento médico, de caráter clínico, que se faz necessário em decorrência da gravidade ou complexidade de um dado Sinistro.

Parágrafo 2º. Não haverá garantia de Indenização de que trata esta Cláusula se a internação hospitalar para a finalidade de Intervenção Cirúrgica ou Tratamento Clínico resultar de Evento que configure Risco Excluído, nos termos do Capítulo II destas cláusulas complementares, ou se ocorrer qualquer das hipóteses de perda do direito à Indenização referidas no Capítulo XI destas Condições Gerais ou na legislação ou regulação em vigor. Não estão cobertas as internações domiciliares.

Parágrafo 3º. Para fins da Cobertura de Diária por Internação Hospitalar, o Contrato de Seguro poderá estipular Prazo de Carência e/ou Franquia contado a partir do início de Vigência do risco individual. Assim, não terá

direito a Indenização o Segurado que for internado para a finalidade de Tratamento Clínico ou Intervenção Cirúrgica durante o Prazo de Carência.

Parágrafo 4º. Observado o disposto no parágrafo anterior quanto ao Prazo de Carência e Franquia, a Cobertura de que trata esta Cláusula está limitada ao pagamento do número de diárias de internação hospitalar por ano de Vigência do Seguro estabelecido no Contrato de Seguro.

CAPÍTULO II – RISCOS EXCLUÍDOS

Cláusula 2ª. Além dos Eventos previstos no Capítulo IV das Condições Gerais, configuram Riscos Excluídos desta Cobertura e, por isso, não geram direito à Indenização, as internações hospitalares para Tratamento Clínico ou Intervenção Cirúrgica que tenham como objetivo

I - parto ou aborto, exceto se decorrente de acidente pessoal;

II - ceratotomia (cirurgia para correção de miopia);

III - cirurgias plásticas em geral, salvo as que sejam simultaneamente restauradoras e resultantes de acidentes ocorridos na Vigência do Seguro, bem como aquelas reparadoras de lesões decorrentes de Intervenção Cirúrgica para tratamento de neoplasias malignas;

IV - Tratamentos Clínicos ou Intervenções Cirúrgicas com finalidade estética ou social, ou relacionados a métodos de anticoncepção, ou para alterações do corpo, exceto quando necessários à restauração das funções de algum órgão ou membro, alteradas em razão de Evento ocorrido na Vigência do Seguro;

V - interrupção provocada de gravidez e suas consequências imediatas ou tardias;

VI - tratamentos Clínicos ou Intervenções Cirúrgicas contrários aos códigos de ética médica e/ou odontológica em vigor;

VII - tratamento de senilidade, rejuvenescimento, repouso, convalescença

ou emagrecimento estético;

VIII - tratamento odontológico e ortodôntico, mesmo que em consequência de Acidente Pessoal;

IX - tratamentos de doenças ou lesões físicas originadas em consequência de calamidade pública, conflitos, tumultos, revoluções, Eventos sísmicos, catástrofes, envenenamentos coletivos ou epidemias declaradas por órgão competente;

X – despesas realizadas com acompanhantes do Segurado;

XI – patologia(s) indicada(s) na cláusula 3ª; e

XII – quaisquer tratamentos decorrentes de doenças psiquiátricas.

CAPÍTULO III – RESTRIÇÃO DE PATOLOGIA

Cláusula 3ª. De acordo com as informações prestadas pelo Proponente na Declaração Pessoal de Saúde, reserva-se à Seguradora o direito de adotar cláusula restritiva relativa às patologias preexistentes e suas complicações, sendo que esta restrição constará no Certificado de Seguro enviado ao Segurado.

Parágrafo único. Se, quando do recebimento do Certificado, o Segurado optar pelo cancelamento do Seguro, o mesmo deverá solicitá-lo expressamente à Seguradora, no prazo máximo de 15 (quinze) dias contados a partir do seu recebimento, que efetuará o cancelamento e restituirá o Prêmio pago relativos a esta Cobertura, se for o caso, no prazo de 10 (dez) dias contados da data de recebimento da solicitação do cancelamento.

CAPÍTULO IV - COMPROVAÇÃO DO SINISTRO

Cláusula 4ª. Para a apuração do valor da Indenização será considerado o valor do Capital Segurado vigente na data da comprovação médica da internação hospitalar.

Cláusula 5ª. Os documentos básicos, necessários para a Regulação e Liquidação de Sinistros por Internação Hospitalar são os seguintes:

- a) Notificação de Internação – Diária Hospitalar com data e assinado pelo Segurado e pelo hospital;
- b) Notificação de Alta de Internação com data e assinatura do médico assistente;
- c) cópia da fatura do hospital particular devidamente quitada;
- d) cópia da nota fiscal detalhada de prestação de serviços do hospital;
- e) original da Declaração firmada pelo diretor clínico, em papel timbrado do hospital, mencionando o período de internação para os casos de hospital público ou hospital particular com internação garantida por plano de saúde; e
- f) cópia do RG, CPF e comprovante de residência do Segurado.

Parágrafo 1º. A Seguradora poderá solicitar, **mediante dúvida fundada e justificável**, outros documentos e/ou informações e esclarecimentos complementares, além dos documentos básicos listados nesta cláusula, conforme previsto nas Condições Gerais.

Parágrafo 2º. Fica estabelecido o prazo de 30 (trinta) dias para o pagamento da Indenização devida pelo presente Seguro, contado a partir do recebimento de toda a documentação básica de que trata esta cláusula, que comprove a ocorrência de Sinistro e os prejuízos indenizáveis.

Parágrafo 3º. Na hipótese de vir a ser feito pedido de documentos e informações ou esclarecimentos complementares ao Segurado, conforme permitido por esta cláusula, o prazo de que trata o parágrafo anterior ficará suspenso e somente voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências pelo Segurado.

Cláusula 6ª As despesas com a comprovação do Sinistro, inclusive com os documentos necessários, correrão por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

Cláusula 7ª As providências ou atos que a Seguradora praticar não importam, por si mesmas, no reconhecimento da obrigação de qualquer Indenização.

CAPÍTULO V - CONTRATAÇÃO

Cláusula 8ª A cobertura de que trata esta Condição Especial poderá ser contratada isoladamente ou combinada com qualquer outra(s) Cobertura(s) deste Seguro.

CAPÍTULO VI – ALTERAÇÃO DO PRÊMIO

Cláusula 9ª Anualmente o valor do Prêmio será reajustado com a aplicação de um percentual determinado em função da idade ou faixa etária do Segurado conforme especificado na Apólice do seguro, conforme a seguinte tabela:

Idade (anos)	Aumento no Prêmio (%)
De 20 para 21	7,5580%
De 44 para 45	76,9857%
De 54 para 55	55,5696%
De 64 para 65	110,2277%
De 69 para 70	32,8775%

Parágrafo único. Adicionalmente ao ajuste previsto no caput, o valor do Prêmio será atualizado monetariamente de acordo com o disposto na Apólice.

CAPÍTULO VII - DISPOSIÇÕES GERAIS

Cláusula 10ª Além das disposições desta Condição Especial, aplicam-se à cobertura de diária por internação hospitalar todas as cláusulas das



Condições Gerais do Seguro Coletivo de Pessoas, registrado na SUSEP sob nº 15414.002658/2011-22, sem prejuízo da aplicação das disposições do Contrato e da legislação e regulamentação em vigor.