



DOENÇAS GRAVES

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Mediante a contratação da presente cobertura, a Seguradora obriga-se a garantir o pagamento ao Segurado de uma indenização no valor estabelecido na especificação da apólice, em decorrência de **diagnóstico** comprovado por médico habilitado no Brasil e exames complementares, quando exigidos, de uma das condições a seguir especificadas, durante a vigência do seguro e após o período de carência.

- Câncer (Neoplasia Maligna).
- Acidente Vascular Cerebral (Derrame Cerebral).
- Infarto Agudo do Miocárdio.
- Cirurgia de Revascularização do Miocárdio com Implante de Ponte(s) Vascular(es) nas Artérias Coronárias (*Bypass*).
- Insuficiência Renal Crônica em Estágio Terminal.
- Cirurgia para Transplante de Órgãos.

Para ser elegível ao recebimento da indenização em razão do evento coberto, o Segurado precisa sobreviver 30 (trinta) dias após o diagnóstico de uma das condições cobertas.

O diagnóstico deverá ter sido emitido e constatado pela primeira vez após a data de início de vigência do seguro, observados os itens de Carência e Riscos Excluídos, constantes das Condições Gerais e desta Cláusula.

O conjunto de coberturas para Doenças Graves e procedimentos médicos que caracterizam os eventos cobertos por essa Cláusula, será escolhido pelo proponente, no momento do preenchimento da Proposta de Contratação e, **não poderão ser contratadas isoladamente.**

2. CONCEITOS

Para fins desta cobertura entende-se por:

a) Câncer (Neoplasia Maligna):

Doença que se manifesta pela presença de um tumor maligno caracterizado pelo crescimento e multiplicação descontrolados de células malignas com invasão de tecidos.

O diagnóstico deve ser confirmado por um médico especialista e comprovado por exame histológico. A doença também inclui as leucemias e as doenças malignas do sistema linfático, como a Doença de Hodgkin.

b) Acidente Vascular Cerebral (Derrame Cerebral):

Obstrução aguda da circulação sanguínea cerebral (isquemia cerebral) ou ruptura de vaso sanguíneo intracraniano (hemorragia cerebral) que resulta em déficit neurológico permanente.

O diagnóstico de acidente vascular cerebral deve ser confirmado por médico especialista e comprovado por meio de exame de imagem (tomografia computadorizada e/ou ressonância nuclear magnética). As alterações clínicas de déficit neurológico permanente devem ser documentadas para caracterizar o diagnóstico.

c) Infarto Agudo do Miocárdio:

É a morte das células do músculo cardíaco como resultado de um fluxo sanguíneo insuficiente para a área comprometida.

O diagnóstico deve ser confirmado por médico especialista e basear-se na ocorrência concomitante de:

- História de dor torácica;
- Alterações recentes e características de infarto no eletrocardiograma (ECG); e
- Elevação das enzimas cardíacas (incluindo CPK-MB), troponinas e outros marcadores bioquímicos de necrose miocárdica.

d) Cirurgia de Revascularização do Miocárdio com Implante de Ponte(s) Vascular(es) nas Artérias Coronárias (*Bypass*):

Realização de cirurgia cardíaca, com abertura da caixa torácica, para o tratamento da estenose ou obstrução de uma ou mais artérias coronárias.

A indicação cirúrgica deve ser respaldada por exame de coronariografia e confirmada por um médico especialista.

e) Insuficiência Renal Crônica em Estágio Terminal:

Etapa final de uma doença renal caracterizada pela perda crônica e irreversível da função de ambos os rins, com necessidade de diálise regular (hemodiálise, diálise peritoneal) ou transplante renal.

Deve ser diagnosticada por médico especialista e demonstrada por meio de exames complementares apropriados.

f) Cirurgia para Transplante de Órgãos:

Realização de cirurgia para transplante de órgãos humanos (transplante alogênico) em que o Segurado participa como receptor somente dos seguintes órgãos: coração, pulmão, fígado, pâncreas, rim, intestino delgado e medula óssea.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

Além dos riscos descritos nas Condições Gerais como excluídos, também NÃO estão incluídas nas respectivas coberturas:

a) Câncer (Neoplasia Maligna):

- Qualquer lesão descrita histologicamente como pré-maligna;
- Todos os cânceres não invasivos (*in situ*);
- Câncer de próstata no estadió I e IIA pela classificação TNM 7ª edição de 2009 e estadió A1, A2, B1 e B2 pela Classificação de Jewett-Whittmore;
- Melanoma maligno, quando o grau de invasão de tecido for baixo, ou seja, menor que 1,5 mm, segundo o Índice de Breslow;
- Qualquer tumor maligno em portador de Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) contraído antes da vigência do seguro;
- Qualquer câncer de pele que não seja melanoma maligno; e
- Câncer existente antes da data de início de vigência da apólice.



- b) **Acidente Vascular Cerebral (Derrame Cerebral):**
- Ataque isquêmico transitório;
 - Hemorragia cerebral causada por trauma de crânio;
 - Hemorragia cerebral causada por tumor cerebral;
 - Hemorragia cerebral causada por cirurgia do cérebro; e
 - Sintomas neurológicos provocados por enxaquecas.
- c) **Infarto Agudo do Miocárdio:**
- Angina do peito incluindo angina estável e instável;
 - Infarto do miocárdio sem alterações específicas no eletrocardiograma, sem aumento da CPK-MB e com elevação da troponina I ou T; e
 - Outras síndromes coronarianas agudas.
- d) **Cirurgia de Revascularização do Miocárdio com Implante de Ponte(s) Vascular(es) nas Artérias Coronárias (*Bypass*):**
- Angioplastia coronariana e outros procedimentos intra-arteriais;
 - Cirurgia minimamente invasiva (*key-hole*), cirurgia robótica e quaisquer procedimentos a tórax fechado, utilizando-se cateteres cirúrgicos; e
 - Quaisquer procedimentos ou técnicas não cirúrgicas.
- e) **Cirurgia para Transplante de Órgãos:**
- Colocação de coração artificial, ainda que colocado temporariamente visando-se à colocação de um coração verdadeiro no futuro;
 - Transplante de órgãos de animais e de quaisquer órgãos não humanos;
 - Autotransplante de medula;
 - Transplante de células tronco;
 - Transplante de células-beta do pâncreas; e
 - Quaisquer transplantes de apenas uma parte do órgão.

4. ÂMBITO GEOGRÁFICO

Esta cobertura é válida somente para o diagnóstico feito em território brasileiro.

5. PERÍODO DE CARÊNCIA

Durante o período de 90 (noventa) dias contados do início de vigência desta cobertura o Segurado não terá direito à garantia concedida pela presente cláusula.

No caso de solicitação de aumento do Capital Segurado, o período de carência prevalecerá para a parcela de capital aumentada.



6. FRANQUIA

Não haverá franquia para essa cobertura.

7. INDENIZAÇÃO

O valor da indenização será equivalente ao capital segurado vigente na data em que o Segurado for diagnosticado com a Doença Grave prevista como risco coberto e será pago sob forma de parcela única.

8. DOCUMENTOS PARA ANÁLISE DO SINISTRO

Ocorrendo um sinistro, este deverá ser comunicado imediatamente pelo Segurado ou seu representante, através da Central de Atendimento da Seguradora, por meio do telefone indicado na apólice do seguro.

Deverão ser apresentados à seguradora, além dos exames já descritos para cada uma das Doenças Graves, no item 2. Conceitos, os documentos listados a seguir:

- a. Autorização para crédito de pagamento em conta corrente (formulário fornecido pela Seguradora);
- b. Aviso de sinistro (formulário fornecido pela seguradora);
- c. Cópia de documento de identificação, CPF e comprovante de residência do Segurado;
- d. Exames complementares que tenham sido realizados e por meio dos quais seja possível atestar o quadro clínico comprovante da Doença Grave coberta;
- e. Cópia do termo de curatela definitivo, em caso de alienação mental do Segurado;
- f. Relatório detalhado do médico atestando o diagnóstico de Doença Grave prevista como risco coberto; e
- g. Diagnóstico clínico neurológico atestado por 2 (dois) especialistas, quando a doença assim exigir.

Toda cópia de documento deverá ser autenticada em cartório.

Caso o Segurado venha a falecer antes do recebimento da indenização por esta cobertura, o valor devido será pago aos seus herdeiros legais.



9. INFORMAÇÕES GERAIS

Comprovado algum tipo de fraude, a Seguradora suspenderá o pagamento da indenização, e iniciará os procedimentos legais objetivando o ressarcimento de eventuais despesas incorridas e indenizações pagas, sem prejuízo das ações cíveis e criminais cabíveis.

Quando for devida a indenização por esta cobertura, o seguro será imediatamente cancelado, não havendo direito ao pagamento de indenização por morte (caso contratada a cobertura), mesmo que o Segurado venha a falecer. Nessa hipótese, os prêmios eventualmente pagos após a data do requerimento de pagamento do capital segurado serão devolvidos, atualizados monetariamente.

A cobertura descrita nestas condições especiais **está condicionada à contratação da cobertura de morte pelo segurado**, observadas eventuais restrições e limites previstos.

Esta cobertura será regida pelas Condições Gerais do Seguro, além destas Condições Especiais.