

# CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DOENÇA CONGÊNITA DE FILHOS

## 1 OBJETIVO

1.1 Esta Condição Especial integra as Condições Gerais do Plano de seguro de Pessoas Individual da CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A e tem por objetivo incluir neste seguro a cobertura adicional de Doença Congênita de Filhos.

## 2 COBERTURA DO SEGURO

2.1. A **cobertura de Doença Congênita de Filhos** tem por objetivo garantir a antecipação do capital segurado contratado para Morte do filho, quando ao nascer este for portador de invalidez irreversível, causada por Doença Congênita, que demande a permanente ajuda de terceiros, com clara indicação de que este não poderá exercer atividades remuneradas.

2.2. A Doença Congênita deve ser comprovada por documentação médica até o 6º (sexto) mês após o dia do nascimento do filho, devendo, ainda, ser reconhecida pela seguradora com base em documentação médica comprobatória.

2.3. Se após o pagamento do capital segurado por Doença Congênita ocorrer o falecimento do Filho, não será devida a indenização da cobertura de Morte pela seguradora.

2.4 Esta cobertura somente poderá ser contratada juntamente com a cobertura de Morte Filhos.

## 3 RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Para fins de aplicação desta Condição Especial estão excluídos os seguintes eventos, além dos já relacionados na Cláusula 5 – Riscos Excluídos das Condições Gerais do seguro de Pessoas Individual:

a) Invalidez causada por Doença Congênita comprovada após o 6º (sexto) mês contado do dia do nascimento do filho.

## 4 CONTRATAÇÃO DA COBERTURA

4.1. A cobertura de Doença Congênita de Filhos

será determinada na Proposta de Contratação observadas as condições dispostas nestas Condições Especiais.

## 5 BENEFICIÁRIOS

5.1. O beneficiário desta cobertura será o segurado principal.

## 6 FRANQUIAS

6.1. Não será aplicada qualquer franquia para esta cobertura.

## 7 CARÊNCIA

7.1. Não será aplicada qualquer carência para esta cobertura.

## 8 DATA DO EVENTO

8.1. Será considerada como data do evento, a data em que foi atestada a Invalidez causada por Doença Congênita do filho.

## 9 PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

9.1. A indenização será paga ao segurado principal sob a forma de pagamento único.

## 10 DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

10.1. Em caso de sinistro coberto pela presente Condição Especial deverão ser apresentados os seguintes documentos:

a) Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado pelo segurado e pelo médico assistente;

b) Laudo médico assistente comprovando a doença congênita, acompanhado dos exames realizados e indicando a data do diagnóstico

c) Cópia da certidão de nascimento do filho;

d) Cópia da carteira de identidade e do CPF do segurado principal;

e) Cópia atual do comprovante de endereço em nome do segurado;

f) Autorização para crédito em conta do segurado, juntamente com o comprovante dos dados bancários informados.

## 11 ÂMBITO GEOGRÁFICO

11.1. Esta cobertura aplica-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

## 12 INFORMAÇÕES GERAIS

12.1 Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de seguro de Pessoas Individual da Centauro Vida e Previdência S/A que não foram revogadas por estas Condições Especiais.

- a) A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco;
- b) O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep; e
- c) O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br).
- d) As condições contratuais deste produto protocolizadas pela Centauro Vida e Previdência S/A junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), de acordo com o número de processo 15414.901102/2014-63.