MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA E DO COMÉRCIO

CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS

RESOLUÇÃO CNSP Nº 005/74

O CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS (CNSP), usando da atribuição que lhe confere o artigo 84 do Decreto-lei n° 73, de 21 de novembro de 1966, e tendo em vista o que consta do processo CNSP-014/69-E,

RESOLVE:

I – Aprovar as anexas normas para aceitação de Seguro Individual de Acidentes Pessoais através de Bilhete.

II – Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 19 de setembro de 1974.

SEVERO FAGUNSDES GOMES
Presidente do CNSP

**Este texto não substitui o publicado no DOU de 28.01.75.*

NORMAS PARA ACEITAÇÃO DE SEGURO INDIVIDUAL DE ACIDENTES PESSOAIS ATRAVÉS DE BILHETE

I – FORMA DE CONTRATO

1 – A contratação do seguro será feita mediante a emissão de Bilhete, na forma dos Artigos 10 e 11 do Decreto-lei n° 73, de 21 de novembro de 1966, respeitadas as limitações previstas na Tarifa de Seguro Acidentes Pessoais do Brasil (T.S.A.P.B.) e Nas Condições Gerais da Apólice Individual.

1.1 – O prazo de vigência do Bilhete será de 1 (um) ano.

1.2 – A vigência do Bilhete de Seguro iniciar-se-á a partir de 0 (zero) hora do dia seguinte ao pagamento do prêmio do Bilhete de Seguro na Rede Bancária.

1.2.1 – Decorrido o prazo de 5 (cinco) dias a contar da data da emissão do Bilhete de Seguro, o Banco não mais poderá receber o prêmio.

2 – Não poderão ser seguradas as pessoas de idade inferior a 12 (doze) anos, nem superior a 70 (setenta) anos.

II – COBERTURA

1 – A cobertura será sempre total abrangendo tanto os riscos profissionais como os extraprofissionais.

III – GARANTIAS E IMPORTÂNCIAS SEGURADAS

1 – O seguro garantirá apenas os riscos de MORTE e INVALIDEZ PERMANENTE.

2 – A importância segurada, por garantia (Morte e Invalidez Permanente), por pessoa e por Sociedade Seguradora, fica limitada a Cr$ 100.000,00 (cem mil cruzeiros).

2.1 – O Bilhete de Seguros deverá conter um dispositivo vedando a aquisição, pelo Segurado, de Bilhete que venham a ultrapassar o limite máximo permitido por Sociedade Seguradora, sob pena de nulidade dos excessos apurados.

IV – TAXAS

1 – Serão aplicadas as taxas da T.S.A.P.B.

1.1 – Não será permitido fracionamento dos prêmios do seguro.

V – CLASSE

1 – Serão emitidos Bilhetes de Seguro distintos para os riscos da Classe 1 e para os da Classe 2

1.1 – Os Bilhetes da Classe 1 deverão conter observação clara da proibição de serem vendidos a pessoas que exerçam atividades a bordo de aeronaves (em caráter amador ou profissional e ainda paraquedismo).

**Este texto não substitui o publicado no DOU de 28.01.75.*

VI – ASSINATURA DO BILHETE

1 – O Bilhete de Seguro deverá ser obrigatoriamente assinado pelo Segurado.

VII – OUTROS SEGUROS

1 - O bilhete de Seguro deverá conter indicações sobre a existência de outros seguros de Acidentes Pessoais.

VIII – OUTROS ELEMENTOS

1 – O Bilhete de Seguro deverá conter, ainda, os seguintes elementos:

a) Nome do formulário;
b) indicação da sociedade segurada;
c) código da sociedade seguradora;
d) número do Bilhete de Seguro;
e) nome do segurado;
f) data do nascimento do segurado;
g) endereço do segurado;
h) ocupação do segurado;
i) beneficiários;
j) defeitos físicos ou reduções funcionais;
l) classe do risco;
m) indagação sobre atividades a bordo de aeronaves;
n) indagação sobre a existência de outros seguros;
o) importância segurada em cada garantia;
p) prazo do seguro;
q) prêmio, custo, imposto, total a pagar;
r) prazo do pagamento do prêmio;
s) data do inicio do seguro;
t) data da emissão do Bilhete;
u) transcrição do Art. 1444 do Código Civil Brasileiro;
v) nome do corretor e seu número de inscrição na SUSEP;
x) assinatura do Representante da Sociedade Seguradora;
z) quadro de autenticação do Banco;
a.a) Condições Gerais do Seguro.

2 – O Bilhete de Seguro deverá obedecer aos estritos termos dos modelos (ANEXOS) N°s 1 e 2, de 22 cm de comprimento por 16 cm de largura.

IX – DISPOSIÇÕES GERAIS

1 – O verso do Bilhete de Seguro deverá conter as Condições Gerais.

2 – Aplicam-se a este Bilhete de Seguro as disposições da TSAPB (Tarifa de Seguro Acidentes Pessoais do Brasil) não modificadas por estas Normas.

3 – Os casos omissos serão resolvidos pela SUSEP.

*Este texto não substitui o publicado no DOU de 28.01.75.

ANEXO N° 1

CLICHÊ DA SOCIEDADE SEGURADORA			CÓDIGO SOC. / ORG. EMIS.	BILHETE DE SE SEGURO ACIDENTES PESSOAIS N°
CORRETOR	NOME DO CORRETOR END.: REG. SUSEP:			(APROVADO PELA RESOLUÇÃO DO CNSP N° ...., DE .../.../197
SEGURADO	NOME.: END.: OCUPAÇÃO: DATA DE NASC.:			CLASSE DO RISCO - 1 IMPORTANTE: ESTE BILHETE SOMENTE PODERÁ SER VENDIDO À PESSOAS QUE, COMO AMADORES OU PROFISSIONAIS, EXERÇAM ATIVIDADES Á BORDO DE AERONAVES OU PRATIQUEM PARAQUEDISMO.
BENEFICIÁRIOS EM CASO DE MORTE	INDIQUE NOME(S) E GRAU DE PARENTESCO, SE HOUVE			
DECLARAÇÃO DO SEGURADO	COMO AMADOR OU PROFISSIONAL EXCERCE ATIVIDADE A BORDO DE AERONAVE OU PRATICA PARAQUEDISMO? _____ INDIQUE OS DEFEITOS FÍSICOS OU REDUÇÕES FUNCIONAIS DE QUE FOR PORTADOR: _____			INDIQUE A EXISTÊNCIA DE OUTROS SEGUROS DE ACIDENTES PESSOAIS: _____ NOME DA SOCIEDADE SEGURADORA: _____ IMPORTÂNCIA SEGURADA: Cr$
GARANTIAS, IMPORT. SEGURADAS, VIGÊNCIA	Cr$ 100.000,00 NO CASO DE MORTE	ATÉ Cr$ 100.000,00 NO CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE	PERÍODO DE VIGÊNCIA – O PRESENTE SEGURO É VALIDO POR 1 (UM) ANO, A CONTAR DE 0 (ZERO) HORA DO DIA SEGUINTE AO DO PAGAMENTO DO PRÊMIO NA REDE BANCÁRIA	
CONTA DO PRÊMIO	Cr$ 400,00 PRÊMIO	Cr$ 0,50 CUSTO	Cr$ 4,00 IMPOSTO	Cr$ 404,50 TOTAL A PAGAR

MÁXIMO SEGURADO: A IMPORTÂNCIA MÁXIMA SEGURADA NUMA MESMA SOCIEDADE SEGURADORA, POR BILHETE DE SEGURO, FICA LIMITADA A Cr$ 100.000,00 EM CADA GARANTIA, SOB PENA DE NULIDADE DOS EXCEDENTES APURADOS, RESTITUINDO-SE O PRÊMIO RESPECTIVO

PRAZO DE PAGAMENTO: ESTE BILHETE DE SEGURO DEVERÁ SER PAGO DENTRO DE 5 (CINCO) DIAS ÚTEIS A CONTAR DE SUA EMISSÃO.

AVISO: SE O SEGURADO NÃO FIZER DECLARAÇÕES VERDADEIRAS E COMPLETAS, OMITINDO CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NA ACEITAÇÃO DO BILHETE DE SEGURO OU NA TAXA DO PRÊMIO, PERDERÁ O DIREITO AO VALOR DO SEGURO – CÓDIGO CIVIL BRASIELIRO, ART. 1.444.

	AUTENTICAÇÃO DO BANCO
LOCAL E DATA DA EMISSÃO, POR EXTENSO	
ASSINATURA DO SEGURADO	
ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA SOCIEDADE SEGURADORA	

**Este texto não substitui o publicado no DOU de 28.01.75.*

ANEXO N° 2

CLICHÊ DA SOCIEDADE SEGURADORA			CÓDIGO SOC. / ORG. EMIS.	BILHETE DE SE SEGURO ACIDENTES PESSOAIS N°
CORRETOR	NOME DO CORRETOR END.: REG. SUSEP:			(APROVADO PELA RESOLUÇÃO DO CNSP N° ...., DE .../.../197
SEGURADO	NOME.: END.: DATA DE NASC.:			CLASSE DO RISCO - 2 IMPORTANTE: ESTE BILHETE SOMENTE PODERÁ SER VENDIDO À PESSOAS QUE, COMO AMADORES OU PROFISSIONAIS, EXERÇAM ATIVIDADES Á BORDO DE AERONAVES OU PRATIQUEM PARAQUEDISMO.
BENEFICIÁRIOS EM CASO DE MORTE	INDIQUE NOME(S) E GRAU DE PARENTESCO, SE HOUVE			
DECLARAÇÃO DO SEGURADO	COMO AMADOR OU PROFISSIONAL EXCERCE ATIVIDADE A BORDO DE AERONAVE OU PRATICA PARAQUEDISMO? _____ INDIQUE OS DEFEITOS FÍSICOS OU REDUÇÕES FUNCIONAIS DE QUE FOR PORTADOR: _____			INDIQUE A EXISTÊNCIA DE OUTROS SEGUROS DE ACIDENTES PESSOAIS: _____ NOME DA SOCIEDADE SEGURADORA: _____ IMPORTÂNCIA SEGURADA: Cr$ _____
GARANTIAS, IMPORT. SEGURADAS, VIGÊNCIA	Cr$ 100.000,00 NO CASO DE MORTE	ATÉ Cr$ 100.000,00 NO CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE	PERÍODO DE VIGÊNCIA – O PRESENTE SEGURO É VALIDO POR 1 (UM) ANO, A CONTAR DE 0 (ZERO) HORA DO DIA SEGUINTE AO DO PAGAMENTO DO PRÊMIO NA REDE BANCÁRIA	
CONTA DO PRÊMIO	Cr$ 1.250,00 PRÊMIO	Cr$ 0,50 CUSTO	Cr$ 12,50 IMPOSTO	Cr$ 1.263,00 TOTAL A PAGAR

MÁXIMO SEGURADO: A IMPORTÂNCIA MÁXIMA SEGURADA NUMA MESMA SOCIEDADE SEGURADORA, POR BILHETE DE SEGURO, FICA LIMITADA A Cr$ 100.000,00 EM CADA GARANTIA, SOB PENA DE NULIDADE DOS EXCEDENTES APURADOS, RESTITUINDO-SE O PRÊMIO RESPECTIVO

PRAZO DE PAGAMENTO: ESTE BILHETE DE SEGURO DEVERÁ SER PAGO DENTRO DE 5 (CINCO) DIAS ÚTEIS A CONTAR DE SUA EMISSÃO.

AVISO: SE O SEGURADO NÃO FIZER DECLARAÇÕES VERDADEIRAS E COMPLETAS, OMITINDO CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NA ACEITAÇÃO DO BILHETE DE SEGURO OU NA TAXA DO PRÊMIO, PERDERÁ O DIREITO AO VALOR DO SEGURO – SÓDIGO CIVIL BRASIELIRO, ART. 1.444.

	AUTENTICAÇÃO DO BANCO
LOCAL E DATA DA EMISSÃO, POR EXTENSO	
ASSINATURA DO SEGURADO	
ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA SOCIEDADE SEGURADORA	

**Este texto não substitui o publicado no DOU de 28.01.75.*

ANEXO N° 3

"CONDIÇÕES GERAIS"

1 – OBJETO DO SEGURO

1.1 – O presente seguro tem por objetivo garantir, dentro dos limites e sob as Condições Gerais a seguir enumeradas, o pagamento de uma indenização ao segurado ou aos beneficiários indicados, caso aquele venha a sofrer um acidente pessoal.

2 – CONCEITO

2.1 – Para os fins deste seguro, acidente pessoal é o evento exclusiva e diretamente externo, súbito, involuntário, causador de lesão física que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como conseqüência direta a Morte ou a Invalidez Permanente, parcial ou total do segurado.

2.2 – Não se incluem no conceito de acidente pessoal, para os fins deste seguro:

a) Doenças, moléstias ou enfermidades quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente coberto, ressalvado o disposto no subitem 3.1, letra h;

b) Os denominados acidentes médicos (apoplexia, congestão, síncope, vertigem, edema agudo, enfarte do miocárdio, trombose ou outros);

c) As conseqüências acidentais de tratamentos ou exames clínicos, cirúrgicos, medicamentosos, por meio de agentes físicos, raios x, radium ou outros – quando tais tratamentos ou exames não sejam exigidos diretamente por acidente coberto.

3 – RISCOS COBERTOS E RISCOS EXCLUÍDOS

3.1 – Riscos Cobertos – Além dos riscos conceituados no subitem 2.1 estão expressamente cobertas as lesões acidentais decorrentes de :

a) Ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;

b) Ataque de animais e os casos de hidrofobia, envenenamento ou intoxicações deles decorrentes, excluídas as doenças infecciosas e rasitárias transmitidas por picadas de insetos;

c) Seqüestro e tentativas de seqüestros, atentados e agressões não provocadas pelo segurado, atos de legítima defesa e atos praticados por dever de solidariedade humana;

d) Choque elétrico e raio;

e) Contato com substância ácidas ou corrosivas;

f) Escapamento de gases e vapores;

**Este texto não substitui o publicado no DOU de 28.01.75.*

g) Tentativa de salvamento de pessoas ou bens;

h) Infecções e estados septicêmicos, quando resultantes exclusivamente de ferimento visível causado por acidente coberto;

i) Queda nágua ou afogamento

3.2 – Riscos Excluídos – Estão expressamente excluídos da cobertura: a hérnia, mesmo de origem traumática e suas conseqüências; o parto ou abordo e suas conseqüências, mesmo quando provocados por acidente; as perturbações e intoxicações alimentares; o suicídio e tentativa de suicídio voluntários ou involuntários; os envenenamentos ainda que acidentais, por absorção de substâncias tóxicas – ressalvado o disposto na letra "f" do subitem 3.1 – ou entorpecentes; qualquer perturbações mentais, salvo a alienação mental total e incurável, decorrente de acidente coberto; e os acidentes ocorridos em conseqüência:

a) de competições em aeronaves e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios;

b) de viagens em aeronaves que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade; em aeronaves oficiais ou militares em operações que não sejam de simples transporte ou de condução de autoridades ou de passageiros; em aeronaves furtadas ou dirigidas por pilotos não legalmente habilitados;

c) direta ou indireta de quaisquer alterações mentais, compreendidas entre elas as conseqüentes à ação do álcool, de drogas ou entorpecentes, de uso fortuito ocasional ou habitual;

d) de atos ou operações de guerra, revolução, tumulto ou outras pertubações de ordem pública e delas provenientes;

e) de tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

f) de quaisquer acidentes citados no subitem 2.2, letras "b" e 'c";

g) de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada;

g) de prática, por parte do Segurado, de atos ilícitos ou contrários à lei.

4 – GARANTIAS DO SEGURO

4.1 – No caso de MORTE, ocorrida dentro de 1 (um) ano a contar da data do acidente, a sociedade seguradora pagará aos beneficiários do seguro a importância correspondente, respeitado o que dispõem o subitem 5.1.

4.2 – No caso de INVALIDEZ PERMANENTE, verificada dentro de 1 (um) ano a contar da data do acidente, desde que esteja terminado o tratamento e seja definitivo o caráter da invalidez, a Sociedade Seguradora pagará uma indenização de acordo com a seguinte tabela.

**Este texto não substitui o publicado no DOU de 28.01.75.*

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE

INVALIDEZ PERMANENTE	DISCRIMINAÇÃO	% SOBRE A IMPORTÂNCIA SEGURADA
T O T A L	PERDA TOTAL DA VISÃO DE AMBOS OS OLHOS	100
	PERDA TOTAL DO USO DE AMBOS OS BRAÇOS	100
	PERDA TOTAL DO USO DE AMBAS AS PERNAS	100
	PERDA TOTAL DO USO DE AMBAS AS MÃOS	100
	PERDA TOTAL DO USO DE UM BRAÇO E UMA PERNA	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 INCURÁVEL	100
PARCIAL DIVERSAS	PERDA TOTAL DA VISÃO DE UM OLHO	30
	PERDA TOTAL DA VISÃO DE UM OLHO, QUANDO O SEGURADO 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
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	PERDA TOTAL DO USO DE UM DOS BRAÇOS	70
	PERDA TOTAL DO USO DE UMA DAS MÃOS	60
	FRATURA NÃO CONSOLIDADA DE UM DOS BRAÇOS	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 MINIMOS	12
	PERDA TOTAL DO USO DE UM DOS DEDOS MÉDIOS OU DE UM DOS DEDOS ANULARES	9
	PERDA TOTAL DO USO DE QUALQUER FALANGE, EXCLUÍDAS AS DO POLEGAR: INDENIZAÇÃO EQUIVALENTE A 1/3 DO VALOR DO DEDO RESPECTIVO	
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	PERDA TOTAL DO USO DE UMAPERNA	50
	PERDA TOTAL DO USO DE UM DOS PÉS	50
	FRATURA NÃO CONSOLIDADA DE UM FÊMUR	50
	FRATURA NÃO CONSOLIDADA DE UMA DAS PERNAS	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
	ENCURTAMENTO DE UMA DAS PERNAS:	
	- DE 5 (CINCO) CENTIMETROS OU MAIS	15
	- DE 4 (QUATRO) CENTIMETROS	10
	- DE 3 (TRÊS) CENTÍMETROS	6
	- MENOS DE 3 (TRÊS) CENTÍMETROS: SEM INDENIZAÇÃO	

**Este texto não substitui o publicado no DOU de 28.01.75.*

4.2.1 – Como INVALIDEZ PERMANENTE entende-se a perda ou importância funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão.

4.2.2 – No caso de perda parcial, ficando reduzidas as funções do membro ou órgão lesado, mas não abolidas por completo, a indenização será calculada pela aplicação da percentagem de redução funcional apresentada pelo membro ou órgão atingido à percentagem prevista na Tabela para a perda total do membro, órgão ou parte atingida.

4.2.3 – Em todos os casos de invalidez parcial não especificados na tabela, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão.

4.2.4 – Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, sem que possa, todavia, exceder de 100% (cem por cento) da importância segurada para o caso de INVALIDEZ PERMANENTE; havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não poderá exceder à percentagem da indenização prevista para a sua perda total.

4.2.5 – A perda ou maior redução funcional de membro ou órgão já defeituoso antes do acidente não dá direito à indenização, salvo quando previamente declarado no Bilhete de Seguro, caso em que se reduzirá do grau de invalidez definitiva o grau de invalidez pré-existente.

4.2.6 – A perda de dentes, em conseqüência de acidente não dá direito à indenização por invalidez permanente.

5 – ACUMULAÇÃO DAS INDENIZAÇÕES

5.1 – As indenizações por MORTE e INVALIDEZ PERMANENTE, não se acumulam. Se, depois de paga uma indenização por INVALIDEZ PERMANENTE, verifica-se a morte do segurado dentro de 1 (um) ano a contar da data do acidente e em conseqüência do mesmo, a sociedade seguradora pagará a indenização devida pelo caso de MORTE, deduzida da importância já paga por INVELIDEZ PERMANENTE, não exigindo entretanto a devolução da diferença, se a indenização paga ultrapassar a estipulada para o caso de MORTE.

6 – OCORRÊNCIA DO ACIDENTE

6.1 – Ocorrendo um acidente que possa acarretar a responsabilidade da Sociedade Seguradora, deverá ser ele comunicado pelo Segurado ou representante seu, dentro dos 30 (trinta) primeiros dias da data do acidente, no formulário AVISO DE ACIDENTE, ou em carta registrada ou telegrama dirigido à Sociedade Seguradora ou a seu representante legal.

6.2 – Da comunicação por carta ou telegrama deverão constar: data, hora, local e causa do acidente.

6.2.1 – A comunicação na forma do subitem 6.2 não exonera o segurado da obrigação de apresentar o formulário AVISO DE ACIDENTE, dentro do prazo de 30 (trinta) dias a contar da data do acidente.

**Este texto não substitui o publicado no DOU de 28.01.75.*

6.3 – O Segurado acidentado deverá recorrer imediatamente, à sua custa, aos serviços de médicos legalmente habilitados, submetendo-se ao tratamento exigido para uma cura completa.

7 – COMPROVAÇÃO DO ACIDENTE

7.1 – o Segurado ou Beneficiário, para recebimento da indenização, deverá provar satisfatoriamente a ocorrência do acidente, bem como todas as circunstâncias com ele relacionadas, facultando à Sociedade Seguradora quaisquer medidas tendentes à elucidação do sinistro.

7.2 – As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado ou de seus beneficiários, salvo as diretamente realizadas pela Sociedade Seguradora.

7.3 – A Sociedade Seguradora poderá exigir também do Segurado ou de seus beneficiários documentos médicos, atestados de autoridades administrativas e policiais, e certidões de inquéritos ou processos relacionados com o acidente.

7.4 – As providências ou atos que a Sociedade Seguradora praticar após o acidente não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.

8 – JUNTA MÉDICA

8.1 – As divergências sobre a causa, a natureza e a extensão das lesões, bem como sobre a avaliação da incapacidade ou sobre matéria médica não prevista expressamente na apólice, serão submetidas a uma junta médica, constituida de 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Sociedade Seguradora, outro pelo segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados.

8.2 – Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Sociedade Seguradora.

9 EXISTÊNCIA DE OUTROS SEGUROS

9.1 – o Segurado se obriga a comunicar imediatamente à Sociedade Seguradora, por escrito, a contratação posterior de outros seguros de Acidentes Pessoais.

10 – REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO

10.1 – Na falta de comunicação à Sociedade Seguradora de que o Segurado, em caráter amador ou profissional, passou a exercer atividade à bordo de aeronaves ou praticar pára-quedismo, a indenização será reduzida na proporção entre os prêmios pagos e os prêmios determinados pelas condições tarifárias.

11 – PERDA DE INDENIZAÇÃO

11.1 A Sociedade Seguradora não pagará qualquer indenização com base no presente seguro, caso haja, por parte do Segurado, seus prepostos ou seus beneficiários:

a) inexatidão ou omissão nas declarações constantes deste Bilhete;

b) inobservância das obrigações convencionadas neste seguro;

c) fraude ou tentativa de fraude simulando acidente ou agravando as conseqüências do acidente.

12 – CADUCIDADE DO SEGURO

12.1 – Dar-se-á, automaticamente a caducidade do seguro, ficando a Sociedade Seguradora isenta de qualquer responsabilidade, se o Segurado ou seus prepostos ou beneficiários agirem com dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do seguro ou para obter ou majorar a indenização.

13 – RESCISÃO E ALTERAÇÕES DO CONTRATO

13.1 Nenhuma alteração neste contrato será válida se não for feita, por escrito, com a concordância das partes contratantes.

13.1.1 – O Segurado poderá substituir seus beneficiários, a qualquer tempo, mediante aviso escrito à Sociedade Seguradora.

13.1.2 – Nenhuma alteração de beneficiários terá valor se não constar de declaração escrita do Segurado.

13.2 – O contrato de seguro será anulado sem qualquer restituição de prêmio, não só no caso de MORTE de Segurado em virtude de acidente, como também no caso de INVALIDEZ PERMANENTE, em que a indenização total seja superior a 20 (vinte) vezes o prêmio anual deste Bilhete.

**Este texto não substitui o publicado no DOU de 28.01.75.*