



ESCOTEIROS
DO BRASIL

Seguro Escoteiro

2016

Definições do Seguro:

Este seguro tem por objetivo principal garantir o pagamento de uma indenização ou reembolso ao próprio associado / segurado ou ao(s) seu(s) beneficiário(s), na ocorrência de um dos eventos cobertos pelas garantias contratadas, exceto se decorrentes de riscos excluídos, desde que respeitadas as condições contratuais da apólice.

Garantias e Coberturas do Seguro:

- ✓ **Morte Acidental:**
Capital Segurado: R\$ 8.000,00 (Oito mil reais)
- ✓ **Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente:**
Capital Segurado: até R\$ 8.000,00 (Oito mil reais)
- ✓ **Despesas Médico-Hospitalares e/ou Odontológicas por Acidente:**
Capital Segurado: até R\$ 7.000,00 (Sete Mil reais)



Garantias do Seguro: Morte Acidental:

A cobertura de Morte Acidental garante o pagamento do capital segurado contratado para esta garantia, ao(s) beneficiário(s) do segurado, no caso de morte do segurado causada por Acidente Pessoal coberto, ocorrido exclusivamente no período de vigência do seguro e observadas as condições contratuais deste seguro.

Para os menores de 14 (quatorze) anos, esta garantia destina-se ao reembolso das despesas com o funeral, que devem ser comprovadas mediante apresentação de contas originais especificadas, que podem ser substituídas, a critério da seguradora, por outros comprovantes satisfatórios, observando-se:

- ✓ Incluem-se entre as despesas com funeral as havidas com o traslado e;
- ✓ Não estão cobertas as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.

CAPITAL SEGURADO = R\$ 8.000,00 (Oito mil reais)



Garantias do Seguro: Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente:

A cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente garante o pagamento de uma indenização ao segurado relativa à perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física causada por Acidente Pessoal coberto, ocorrido durante o período de vigência do seguro, limitada ao capital segurado contratado para esta garantia e observadas as condições contratuais deste seguro.

Após conclusão do tratamento ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação e constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, a seguradora deve pagar uma indenização, de acordo com os percentuais estabelecidos na "Tabela para Cálculo da Indenização em caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente".

CAPITAL SEGURADO = ATÉ R\$ 8.000,00 (Oito mil reais)

Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação do percentual previsto no plano para sua perda total referente ao grau de redução funcional apresentado. Na falta de indicação exata do grau de redução funcional apresentado, e sendo o referido grau classificado apenas como máximo, médio ou mínimo, a indenização será calculada, na base das percentagens de 75%, 50% e 25%, respectivamente.

Garantias do Seguro: Despesas Médico-Hospitalares e/ou Odontológicas por Acidente:

Esta cobertura garante ao segurado o reembolso das despesas médico-hospitalares e/ou odontológicas efetuadas para seu tratamento, sob orientação médica, iniciado nos 30 (trinta) primeiros dias contados da data do acidente pessoal coberto e ocorrido exclusivamente no período de vigência do seguro, limitado ao valor contratado para esta garantia e observadas as condições contratuais deste seguro.

A Seguradora indenizará as despesas incorridas a critério médico, necessárias para o restabelecimento do segurado, observados os seguintes critérios:

- ✓ Cabe ao segurado a livre escolha dos prestadores de serviços médico-hospitalares e/ou odontológicos, desde que legalmente habilitados;
- ✓ A comprovação das despesas deverão ser feitas mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e dos relatórios médicos.

CAPITAL SEGURADO = ATÉ R\$ 7.000,00 (Sete mil reais)



Definição de Acidente Pessoal:

O evento com data caracterizada, exclusiva 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, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do segurado, ou que torne necessário tratamento médico.

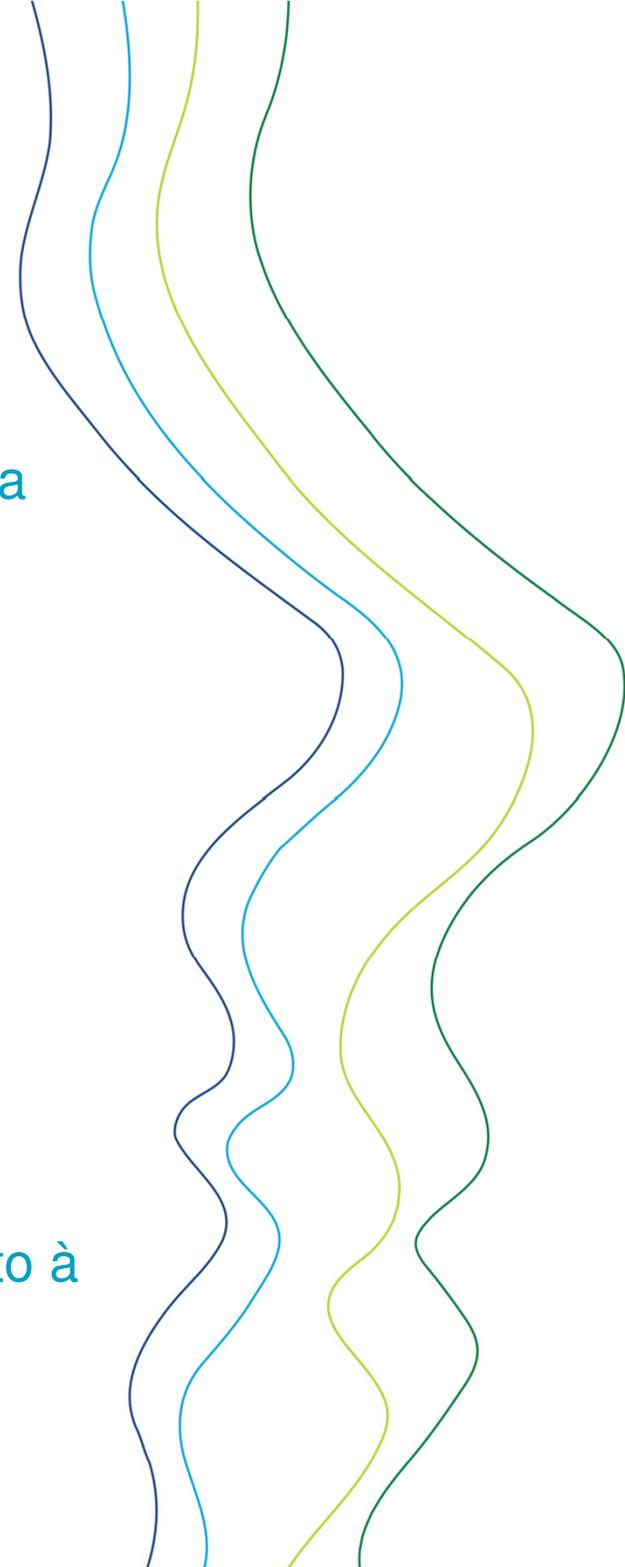
Âmbito Geográfico da Cobertura:

A cobertura é válida em todo globo terrestre.

Vigência Individual do Seguro:

A vigência individual deste seguro é anual.

Será considerado o início de vigência, a data de registro junto à UEB e o final da vigência será após 12 meses.



Renovação do Seguro:

Caso o associado fizer a renovação do registro junto à UEB, dentro do período de vigência do seguro, o seguro será automaticamente renovado por mais 12 meses, contados à partir do primeiro dia após o final da vigência anterior.

Perda de direito ao Seguro:

Caso o associado não fizer a renovação do registro junto à UEB, o seguro não será renovado, portanto o associado perderá o direito às coberturas no primeiro dia após o final da vigência.

Reativação do Seguro:

A reativação do seguro poderá ser feita somente após a renovação do registro junto à UEB. Neste caso, será novamente considerado o início de vigência, a data do registro junto à UEB.

Dúvidas mais frequentes:

Sinistro, o que fazer?

A UEB preparou este guia para que você tenha sempre à disposição todos os procedimentos e relação de todos os documentos necessários em caso de Sinistro de Seguro de Acidentes Pessoais.

Veja mais detalhes em:

- 1) Como proceder para receber a indenização do Seguro?
- 2) Quais documentos são necessários para acionar o Seguro?



1) Como proceder para receber a indenização do Seguro?

O responsável ou o segurado deverá apresentar a documentação necessária, que varia de acordo com a natureza da ocorrência do acidente.

Na linguagem técnica do seguro, toda ocorrência de um evento coberto durante o período de vigência da apólice de seguro é tratado pelo mercado segurador como **sinistro**.

O envio da documentação completa facilitará análise do processo por parte da Seguradora, tornando mais rápida a regulação do sinistro.

Toda documentação deverá ser encaminhada para a Aon, no seguinte endereço:

Rua Marechal Deodoro, 950 – 1º andar

CEP: 80060.010 | Centro | Curitiba-PR

A/C: Juliana Francisqueti / Vanessa Ferreira

Junto a documentação deverá constar telefones de contatos e e-mails do segurado ou beneficiários do segurado.

1.1) Após o envio da documentação:

A **Aon** fará uma triagem e pré-análise em toda documentação.

Identificando a falta de algum documento , notificará o segurado ou beneficiários do segurado a pendencia de documentos.

A Seguradora poderá solicitar documentos complementares, ou seja, além daqueles mencionados na Relação de Documentos, e quando solicitado, deverão ser encaminhados o mais breve possível para a **Aon**.

O prazo de regulação será de 15 (quinze) dias úteis contados à partir da data de entrega de todos documentos básicos, protocolados junto à Seguradora. Caso haja solicitação de documentação complementar o prazo será novamente contato à partir da data de protocolo do último documento solicitado pela Seguradora.

O resultado da análise do processo de sinistro pela Seguradora, será encaminhado pela **Aon**, *via e-mail*, para o segurado ou beneficiários do segurado.

2) Quais os documentos necessários?

A relação de documentos básicos necessários varia conforme a natureza do sinistro.

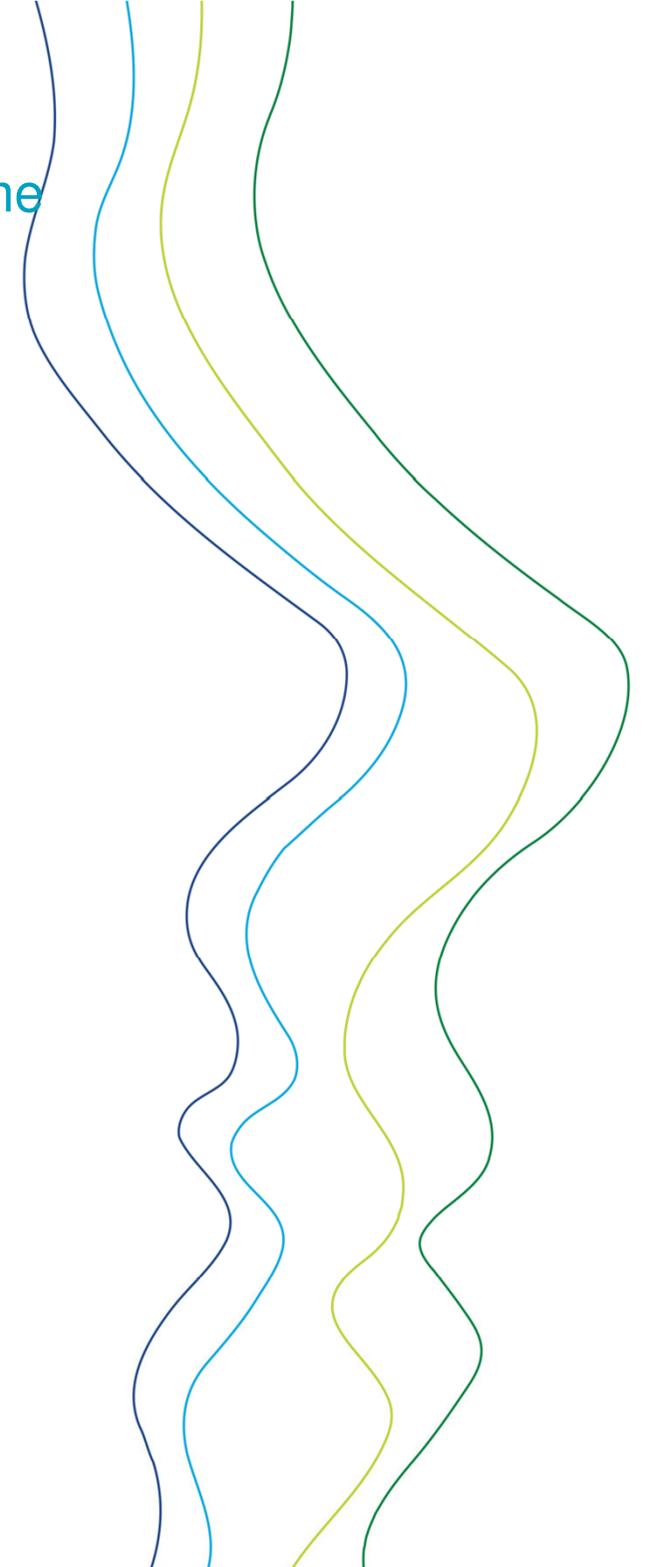
2.1) Para iniciar o processo de Aviso de Sinistro, o(s) beneficiário(s) do segurado ou o próprio segurado, deverá(ão) apresentar:

Do Segurado:

- ✓ **Cópia simples** do RG;
- ✓ **Cópia simples** do CPF;
- ✓ **Cópia simples** da Carteirinha do Associado;
- ✓ **Cópia simples** do Comprovante de Endereço Atualizado;
- ✓ **Cópia simples** da Certidão de Nascimento ou Casamento.

Dos Beneficiários: Filhos:

- ✓ **Cópia simples** do RG;
- ✓ **Cópia simples** do CPF;
- ✓ **Cópia simples** do Comprovante de Endereço Atualizado;
- ✓ **Cópia simples** da Certidão de Nascimento.



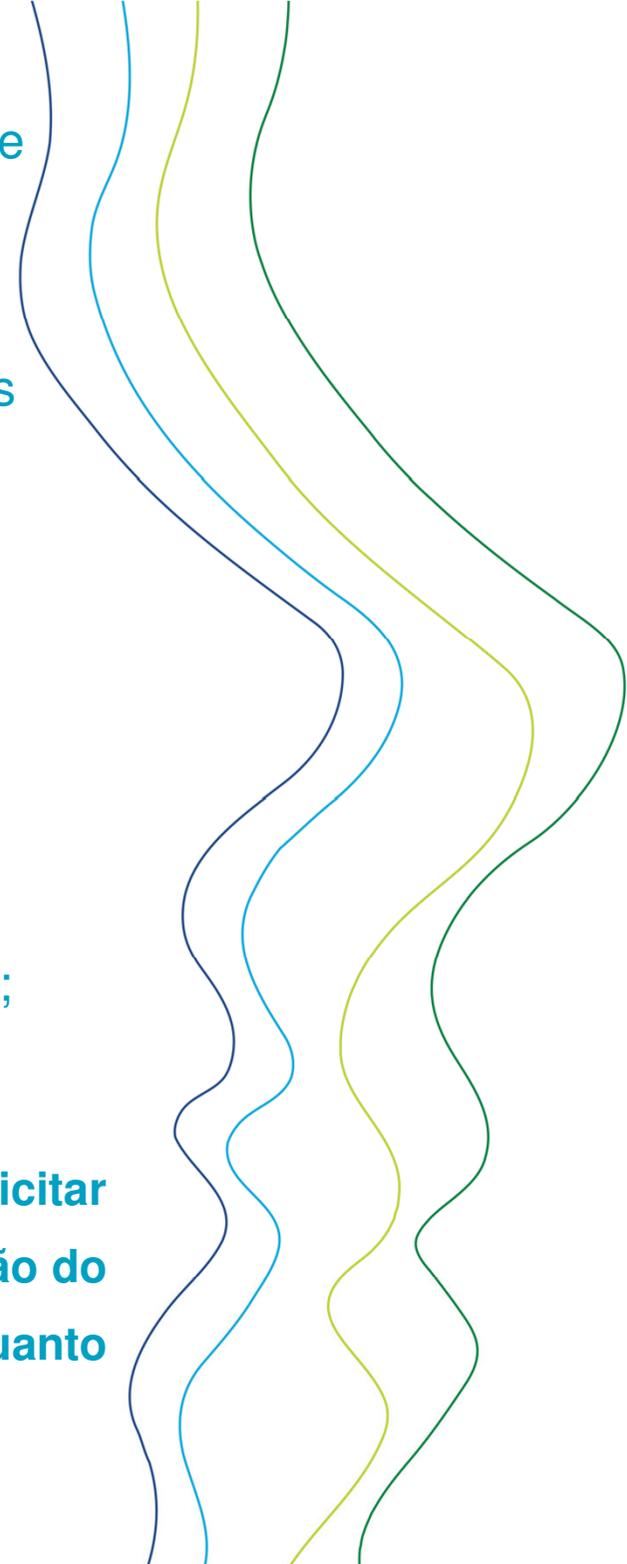
Filhos menores de 16 anos serão assistidos por seu representante legal. O representante legal deverá comprovar a situação mediante a apresentação documento oficial de tutoria;

Filhos maiores de 16 anos e menores de 18 anos serão assistidos pelo responsável direto ou por seu representante legal devendo também comprovar a situação de responsabilidade.

Pais e/ou Cônjuge:

- ✓ **Cópia simples** do RG;
- ✓ **Cópia simples** do CPF;
- ✓ **Cópia simples** do Comprovante de Endereço Atualizado;
- ✓ **Cópia simples** da Certidão de Casamento Atualizada dos pais;
- ✓ **Cópia simples** da Certidão de Casamento Atualizada.

IMPORTANTE: A Seguradora se reserva do direito de solicitar qualquer outro documento que se faça necessário para a regulação do sinistro. (O prazo de contagem para pagamento é suspenso enquanto não for entregue o último documento exigido).



2.2. Em caso de Morte Acidental:

Além dos documentos básicos listados no item 2.1, encaminhar os seguintes documentos:

- ✓ **Aviso de Sinistro** (Formulário fornecido pela seguradora – Anexo 1), devidamente preenchido pelo Beneficiário e/ ou Responsável e também pelo médico que prestou o primeiro atendimento.
- ✓ **Cópia simples** da certidão de óbito;
- ✓ **Cópia simples** da certidão de Ocorrência Policial;
- ✓ **Cópia autenticada** do Laudo de Necropsia (caso aplicável).

Em caso de falecimento de segurado menor de 14 anos a indenização será exclusivamente restrita as despesas com o funeral.



2.3. Em caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente:

Além dos documentos básicos listados no item 2.1, encaminhar os seguintes documentos:

- ✓ **Aviso de Sinistro** (Formulário fornecido pela seguradora – Anexo 1), devidamente preenchido pelo Beneficiário e/ ou Responsável e também pelo médico que prestou o primeiro atendimento.
- ✓ **Cópia simples** da Certidão de Ocorrência Policial, caso o evento tenha sido registrado por autoridade competente;
- ✓ **Original** do relatório detalhado do médico assistente atestando o percentual de Invalidez Permanente;
- ✓ **Original** das radiografias e outros exames médicos que tenham sido realizados.

Caso o segurado tenha sido atendido por um outro médico é necessário que o beneficiário ou representante legal e o médico que prestou o atendimento complementar preencham neste mesmo formulário.

2.4. Em caso de Despesas Médico-Hospitalares e/ou Odontológicas:

Além dos documentos básicos listados no item 2.1, encaminhar os seguintes documentos:

- ✓ **Original** das Notas Fiscais e recibos dos valores gastos no atendimento médico;
- ✓ **Original** do resultado dos exames realizados (radiografias, tomografias, ressonâncias, etc. - laudos e imagens);
- ✓ **Original** das Receitas Médicas.

Caso o segurado tenha sido atendido por um outro médico é necessário que o beneficiário ou representante legal e o médico que prestou o atendimento complementar preencham neste mesmo formulário.

As despesas efetuadas no exterior serão ressarcidas com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pela Seguradora, respeitando o limite de cobertura estabelecido, quando da liquidação do sinistro.

Demais informações, entre em contato:

Por email: ouvidoria@tokiomarine.com.br

Por Telefone:

Atendimento Aon: 0800 771 2266 – De segunda a sexta feira das 8h30 às 17h15

Atendimento Tokio Marine: 0800 703 9000 – Atendimento 24 hs.

Seguro Garantido pela:



Administrado pela:



Este material possui apenas uma breve descrição do produto, não implica por parte da UEB incentivo ou recomendação de sua comercialização.