

Termos de aceite – TRIVIDA - **PLANO FAMILIAR PLUS**

São partes deste contrato o CLIENTE que aderir por meio eletrônico ao plano de serviços por assinatura da Consult Comunicação e Marketing, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 04.743.703/0001-60, com sede na rua Almirante Brasil, 685 - MOÓCA – SÃO PAULO/SP, doravante denominada “TRIVIDA”, ficando desde já certo e ajustado entre as partes os termos a seguir expostos:

Cláusula Primeira – Objeto

- 1.1. Este contrato tem por objeto a venda de "Plano de Serviços" por assinatura escolhido pelo CLIENTE no site www.trivida.com.br, cujas Condições Gerais dos serviços estão disponíveis no mesmo site.
- 1.2. Para qualquer tipo de Plano de Serviços contratado, ficam dispostos para utilização após o período de carência (30 dias) o acordado no anúncio dos mesmos.
- 1.3. A ausência de acionamento mensal não resultará em acúmulo de serviço para futura utilização dos benefícios.

Cláusula Segunda - Obrigações das Partes

- 2.1. Obriga-se o CLIENTE a efetuar o pagamento na modalidade escolhida no site da Trivida, no prazo, valor e demais condições escolhidas.
- 2.2. O CLIENTE se obriga a manter a TRIVIDA informado sobre alterações de endereço e demais dados cadastrais, especialmente a conta de e-mail informada no ato da contratação.
- 2.3. A TRIVIDA deve manter o CLIENTE ciente, através do site, das informações necessárias para o cumprimento do objeto deste contrato.

Cláusula Terceira - Preço e Condições de Pagamento

- 3.1. O preço dos Planos de Serviços e as condições de pagamento estão especificadas no site www.trivida.com.br.
- 3.2. Os preços dos Planos de Serviços poderão ser reajustados, após o período de 12 (doze) meses, contado do início de vigência deste Contrato, pela variação positiva do IPCA/IBGE registrado no respectivo período, ou, na sua falta, outro índice que venha a substituí-lo, conforme determinação legal do Governo Federal.

Cláusula Quarta - Vigência e Cancelamento

- 4.1. O prazo de vigência do presente Contrato é indeterminado, com início a partir da aprovação da compra do Plano de Serviços feita pelo CLIENTE no site.
- 4.2. O CLIENTE poderá cancelar a contratação do Plano de Serviços, por meio de nosso SAC, a qualquer momento, sempre mediante pagamento da parcela referente ao mês da solicitação. Em nenhuma hipótese haverá devolução de valores pela TRIVIDA ao CLIENTE.

4.3 A TRIVIDA poderá encerrar imotivadamente a continuidade do Plano de Serviços, sem qualquer devolução de valores, mediante aviso prévio ao CLIENTE, com no mínimo 30 (trinta) dias de antecedência da data final de disponibilização dos serviços.

4.4. A TRIVIDA poderá encerrar, de imediato, este Contrato, a qualquer tempo, independentemente de aviso prévio ou qualquer comunicação ao CLIENTE, na ocorrência de qualquer uma das seguintes hipóteses: a) violação de quaisquer das disposições previstas neste Contrato, em especial da obrigação de pagamento pelo CLIENTE; e b) prática de atos de natureza irregular que implique em prejuízo para a TRIVIDA

Cláusula Quinta – Carência para utilização dos Benefícios

5.1. Os benefícios integrantes do Plano contratado somente poderão ser utilizados pelo CLIENTE após o cumprimento do prazo de carência de 30 (trinta) dias, contados da data de aquisição do Plano de Serviços.

Cláusula Sexta – Responsabilidade

6.1. Na máxima extensão permitida pela legislação aplicável, em hipótese alguma a responsabilidade integral da TRIVIDA perante o CLIENTE, em decorrência de qualquer dano suportado em razão dos serviços de Consult Comunicação e Marketing, objeto do presente Contrato, independentemente da ação alegada, excederá aos valores efetivamente pagos e recebidos durante a vigência deste Contrato. Eventos ocasionados decorrentes de caso fortuito ou força maior são excludentes de responsabilidade das partes, não respondendo a TRIVIDA por eventuais prejuízos deles resultantes, na forma da legislação brasileira, especialmente no artigo 393 do Código Civil.

Cláusula Sétima – Proteção de Dados Pessoais

7.1. A TRIVIDA tem o compromisso de respeitar e garantir a privacidade e a proteção dos dados pessoais dos titulares e por isso, declara que o tratamento de dados pessoais se dá para o desempenho de suas atividades legais, observando a legislação aplicável sobre segurança da informação, privacidade e proteção de dados e demais normas setoriais ou gerais sobre o tema.

7.2. A coleta de dados pessoais pode ocorrer de diversas formas, como por exemplo: na cotação e/ou contratação de seus diversos produtos e serviços, utilizações do site e aplicativos, bem como nas interações com os diversos canais de comunicação, mas sempre respeitando os princípios finalidade, adequação, necessidade, transparência, livre acesso, segurança, prevenção e não discriminação e obrigações legais.

7.3. A TRIVIDA implementará as medidas técnicas e organizacionais apropriadas para proteger os dados pessoais, levando em conta técnicas avançadas disponíveis, o contexto e as finalidades do tratamento. As medidas de segurança atenderão as (i) exigências das leis de proteção de dados; e (ii) medidas de segurança correspondentes com as boas práticas de mercado.

7.4. Os dados pessoais serão, em regra, armazenados pelo tempo que perdurará a relação entre as partes. Entretanto, há situações em que esses dados deverão ser armazenados além do período de relacionamento e essas situações advêm de exigências legais e/ou regulatórias, ou quando for necessário para exercer direitos em processos judiciais ou administrativos.

Cláusula Oitava – Disposições Gerais

8.1. Nulidade. Qualquer cláusula ou condição deste instrumento que, por qualquer razão, venha a ser reputada nula ou ineficaz por qualquer juízo ou tribunal, não afetará a validade das demais disposições contratuais, as quais permanecerão plenamente válidas e vinculantes, gerando efeitos em sua máxima extensão.

8.2. Legislação aplicável. A presente relação jurídica é regida exclusivamente pelas leis brasileiras, inclusive eventuais ações decorrentes de violação dos seus termos e condições.

8.3. Sucessão. Este contrato obriga as partes contratantes, seus sucessores e herdeiros, em todas as suas cláusulas, termos e condições.

8.4. Aceite Eletrônico. O CLIENTE assina eletronicamente o presente instrumento, marcando seu aceite no site, no ato da contratação.

8.5. Declarações do CLIENTE: a) Ter pleno conhecimento de que o site de vendas é um site ecommerce especializado em venda de Serviços, nos termos da legislação vigente relativa à compra eletrônica no Brasil; b) Ser civilmente capaz e/ou estar devidamente autorizado para firmar o presente Contrato; c) Ter ciência da necessidade da correta declaração dos seus dados para aderir ao presente Contrato, sob pena de sua ineficácia ou anulação. d) Estar ciente de que o presente contrato é pessoal, intransferível e feito exclusivamente através da internet pelo site de venda, onde todas as informações necessárias e de interesse do CLIENTE estão divulgadas, inclusive as condições gerais que contemplam informações de cobertura e exclusões; e) Ter ciência de que a TRIVIDA registrará o seu IP para fins de registro do contrato, estando obrigada aos deveres de sigilo e confidencialidade dispostos na cláusula décima primeira deste instrumento; e f) Conhecer e aceitar todas as cláusulas deste instrumento e que não fará estorno do valor do cartão de crédito para esta compra, respondendo civil e criminalmente por supostas fraudes.

Cláusula Nona – Dos Serviços e Seguros contratados como Benefícios – **PLANO FAMILIAR PLUS**

9.1 Apresentação: O Serviço de **TELEMEDICINA** garantido pela SIAZE HUMANITY - Tem como objeto a prestação de serviços assistência a pessoas e intermediação (“Assistência”) aos beneficiários dos serviços incluídos no plano contratado, comercializado pela **TRIVIDA**, os quais seguem especificados e delimitados abaixo:

- a) Atendimento por um técnico de enfermagem – Escuta sensível e qualificada;
- b) Tele orientação médica com Clínicos Gerais e Pediatras, ilimitadas;
- c) Tele orientação psicológica, ilimitado;
- d) Parcelamento para consultas e exames em até 10 (dez) parcelas no valor mínimo, por parcela, de R\$50,00 (cinquenta reais); e
- e) Serviços de agendamento de consultas e exames na rede do plano de saúde do assistido.

Plano Individual – Titular do plano

Plano Familiar – Titular + Cônjuge + 1 Filho.

Obs.: Poderá acrescentar no plano familiar (filho, pai, mãe, sogro e sogra)

Central de Atendimento (0800 9429191 para acionamento)

Limite de Utilização; Ilimitada.

9.2 Apresentação: O Serviço de **Assistência Funeral** garantido pela Previsul Seguradora tem como objetivo, a realização do funeral do Segurado falecido de acordo com o Padrão de Serviço Contratado. Esta Proposta de Contratação contempla o Serviço de Assistência Funeral conforme descrito abaixo:

- **Modalidade Estendido:** Segurado Principal, cônjuge, pais, sogro, sogra e filhos.
- **Padrão de Serviço:** Premium (funeral equivalente a R\$ 8.000,00).
Limite de Idade: O limite de idade do Segurado Principal e Cônjuge para adesão ao serviço será o mesmo determinado na proposta de contratação para adesão do seguro. Para pais, sogro e sogra o limite de idade é de 80 anos na adesão do seguro contratado pelo Segurado Principal. Serão aceitos filhos até 21 anos de idade ou até 24 anos de idade quando estiver cursando nível universitário ou ainda, filhos dependentes do Segurado (pai ou mãe) quando for portador de deficiência que o torne inimputável independentemente da idade ou deficiência dos filhos, desde que, em conformidade com o Regulamento do Imposto de Renda.

Serviço de Assistência: Na hipótese da ocorrência de óbito do Segurado e após a liberação do corpo pelos órgãos competentes, um membro da família ou um porta voz devidamente credenciado deverá contatar a **Central de Atendimento (3003 6773 para capitais e cidades metropolitanas e 0800 709 8059 para demais localidades para acionamento no Brasil e 55 11 4133 6819 para acionamento do Exterior)**, comunicando o falecimento. Após a Prestadora conferir as informações, comunicará a funerária credenciada ou autorizada no município, para que seja providenciado tudo que for necessário para a execução do funeral.

Vigência: A duração da garantia dos serviços de assistência fica limitada à vigência da apólice de seguro comercializada pela Seguradora.

Abrangência: Os serviços de assistência funeral terão extensão em todo o território brasileiro.

Benefícios: Os custos dos serviços descritos correrão por conta exclusiva da Prestadora de Serviços que arcará integralmente com todas as despesas decorrentes da assistência funeral, limitados os gastos de acordo com o plano contratado. Os valores que excederem os limites estabelecidos serão de responsabilidade da família.

Regras da Assistência: Não ficam garantidas pelo presente instrumento, as prestações que não tenham sido previamente solicitadas por intermédio da Central de Atendimento ou tenham sido executadas sem o seu acordo. Quando excepcionalmente o serviço coberto tiver

que ser pago pelo Beneficiário para posterior reembolso este deverá sempre observar a orientação e provação prévia da Central de Atendimento. Não serão reembolsados os casos de despesas não comunicadas e aprovadas previamente pela Central de Atendimento.

Este plano inclui os seguintes serviços:

- **Atendimento Social:** Na ocorrência do óbito do Segurado, após a liberação do corpo pelos órgãos competentes e de acordo com os eventos cobertos, a família ou responsável deverá entrar em contato com a Prestadora, que após conferir as informações, comunicará a funerária credenciada ou autorizada no município, para que seja providenciado tudo que for necessário para a execução do funeral. O acompanhamento de um membro da família será solicitado, caso a legislação local exija.
- **Transporte de Familiar para a Liberação do Corpo:** No caso de falecimento do Segurado fora de seu município de residência e havendo a necessidade de um membro da família para liberação do corpo, a Prestadora fornecerá um meio de transporte mais apropriado, a seu critério. A Prestadora também fornecerá hospedagem em hotel, a seu critério, por um período mínimo necessário para a liberação do corpo, desde que não ultrapasse o limite preestabelecido para a prestação dos serviços de funeral. Qualquer importância monetária que ultrapassar este limite será de responsabilidade da família e/ou responsável pelo Segurado.
- **Funeral:** Composto pelos seguintes itens, de acordo com o limite de despesas fixado:
 - a) urna;
 - b) higienização básica e ornamentação do corpo (com flores da estação);
 - c) coroa de flores da estação;
 - d) véu;
 - e) paramentos e velas (cavaletes, castiçais e cristo (conforme região) disponibilizados quando necessário e permitido pela família);
 - f) carro fúnebre para remoção dentro do município;
 - g) registro em cartório, quando autorizado pela legislação local;
 - h) livro de presença (conforme disponibilidade local);
 - i) locação de sala para velório em capelas municipais ou particulares;
 - j) taxas de sepultamento em cemitério municipal ou em outro cemitério com valor equivalente ou cremação;
 - k) locação de jazigo (por 3 anos) em cemitério municipal ou em outro cemitério com valor equivalente, quando necessário e disponível na cidade.

Todos os itens acima serão disponibilizados conforme infraestrutura local. Não caberá à Prestadora a responsabilidade pela falta de itens que não estejam disponíveis ou sejam comercializados em determinadas praças.

- **Cremação:** A Prestadora providenciará o serviço em crematório existente na cidade de domicílio do Segurado ou local da cerimônia. Em caso de inexistência de crematório nos locais citados, providenciará o traslado do corpo para a cidade mais próxima que exista o serviço de cremação num raio máximo de 100 km (cem quilômetros), e o posterior retorno das cinzas aos familiares.
- **Sepultamento:** A Prestadora providenciará o sepultamento do corpo em jazigo da família, em cemitério municipal ou outro cemitério, na cidade indicada por esta.
- **Traslado:** No caso de falecimento do Segurado fora de seu município de residência, em território nacional, a Prestadora providenciará o traslado da cidade onde ocorrer o óbito

até o local de domicílio do Segurado ou local de cerimônias para sepultamento/cremação, conforme designado pela família.

- **Transmissão de Mensagens Urgentes:** Na ocorrência do óbito, de acordo com os eventos previstos, a Prestadora poderá transmitir para a família do Segurado ou pessoas indicadas por esta, mensagens urgentes sobre o acontecimento.

Exclusões:

Não estão cobertos por esta assistência:

- **Suicídio, quando cometido durante os dois primeiros anos de vigência do plano contratado junto à Prestadora; e**
- **Sepultamento de membros.**

9.3 Apresentação: O serviço de **Check-Up Médico 1º Diagnóstico** garantido pela **Previsul Seguradora**.

Serviço de Assistência: Este serviço garante uma assistência personalizada, através da **Central de Atendimento (3003 6773 para capitais e cidades metropolitanas e 0800 709 8059 para demais localidades para acionamento no Brasil e 55 11 4133 6819 para acionamento do Exterior)** disponível 24 (vinte e quatro) horas de qualquer dia da semana.

Limite de Idade: O limite de idade para adesão ao serviço será determinado na proposta de contratação.

Vigência: A duração da garantia dos serviços de assistência fica limitada à vigência da apólice de seguro comercializada pela Seguradora.

Abrangência: O serviço de Check-Up possui extensão em todo o território brasileiro.

Regras da Assistência: Limite do Check-Up Médico 1º Diagnóstico: até R\$ 300,00.

Nas cidades sem infraestrutura ou rede credenciada será oferecido reembolso mediante prévia autorização da Central de Atendimento, até o limite de R\$ 300,00 (trezentos reais), para consulta e exames. O Segurado deverá, obrigatoriamente, ligar para a Central solicitando autorização prévia.

No caso de não comparecimento do Segurado para a Consulta ou para a realização dos exames após a confirmação de agendamento realizado pela Central de Atendimento, o Segurado perderá o direito de reagendar consultas/exames dentro da mesma vigência.

Carência: O serviço de Check-Up Médico 1º Diagnóstico possui carência de 90 (noventa) dias para acionamento a contar do início de vigência individual do Segurado.

Este plano inclui os seguintes serviços:

- **Consulta Médica:** Quando solicitado, através da Central de Atendimento, será disponibilizada ao Segurado, uma consulta médica preventiva com um clínico-geral credenciado bem como o seu retorno para análise dos exames, dentro do prazo de 30 (trinta) dias. A primeira consulta e o retorno médico para a análise dos exames será totalmente gratuita ao Segurado, respeitando o período máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da 1ª consulta. O prazo para o primeiro agendamento da consulta dependerá da disponibilidade local.

Limite: Até 1 (uma) utilização por vigência da apólice.

- **Exames Laboratoriais:** Após a consulta, o médico responsável poderá solicitar os seguintes exames:

EXAME - CÓDIGO AMB	
Hemograma	28.04.048-1
Glicemia de Jejum	28.01.097-3
HDL/LDL/VLDL	28.01.173-2
Triglicérides	28.01.139-2
Ureia	28.01.141-4
Creatinina	28.01.054-0

Urina I	28.10.054-9
Parasitológico (direto ou enriquecimento)	28.03.014-1
Abdome Total	33.01.002-1
Eletrocardiograma de Repouso	20.01.001-0

EXAME - CÓDIGO AMB	
Parasitológico (direto ou enriquecimento)	28.03.014-1

O Limite: 1 (uma) utilização por vigência da apólice.

Importante: Serão respeitados os limites de utilização acima especificados inclusive quando do não comparecimento do Segurado para a realização de Consultas ou Exames após confirmação de agendamento do serviço que será efetuado pela Central de Atendimento.

Exclusões:

A Central de Assistência não será responsável pelo oferecimento do serviço ou reembolso por gastos pessoais do Segurado nas seguintes situações:

- Exames não mencionados na categoria do plano contratado;
- Exames adicionais para diagnóstico complementar;
- Retorno para consulta após 30 dias;
- Continuidade de tratamento médico.

9.4 Apresentação: O Serviço de Seguro de Vida PREVISUL, tem como objetivo, a realização do Padrão de Serviço Contratado. Esta Contratação contempla o Serviço conforme descrito abaixo:

1 - OBJETIVO DO SEGURO

Este Seguro tem por objetivo garantir até o limite do capital segurado, o pagamento de uma indenização ao segurado ou a seus beneficiários, na ocorrência de um dos eventos cobertos.

2 - GARANTIAS DO SEGURO – As garantias dividem-se em básicas e adicionais;

2.1 – Garantia Básica é a de Morte Natural ou Morte Acidental, de contratação obrigatória.

2.2 – As garantias adicionais são:

- IEA - Morte Acidental
- IPA - Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente

3 – DESCRIÇÃO DAS GARANTIAS:

3.2 - Garantia Básica é a de Morte Natural ou Morte Acidental, do segurado, observadas as condições de exclusão da cláusula 5ª (quinta);

3.3 - GARANTIA ADICIONAL DE INDENIZAÇÃO ESPECIAL POR ACIDENTE (MORTE ACIDENTAL) – É a garantia de uma indenização adicional, limitada ao valor do capital Da garantia Básica (Morte natural ou Acidental), na ocorrência de um acidente que venha a acarretar a morte do segurado.

3.4 – GARANTIA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE – 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 American Life pagará uma indenização de acordo com a tabela seguinte tabela:

3.4.1 - *TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE.*

TABELA PARA CALCULO DE PERCENTUAIS DE INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE		
Invalidez Permanente	Discriminação	% SOBRE CAPITAL SEGURADO
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	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 e incurável	100
	Nefrectomia bilateral	100
PARCIAL	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

DIVERSAS	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
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	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 mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo		
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	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 1º (primeiro) dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, equivalente 1/2, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo	
	Encurtamento de um dos membros inferiores:	
	- de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
	- de 4 (quatro) centímetros	10
	- de 3 (três) centímetros	6
	- Menos de 3 (três) centímetros : sem indenização	
	PERDA DO USO DE MEMBROS SEM PERDA ANATÔMICA	
	A perda ou redução da força ou da capacidade funcional considerada é a que não resulte de lesões articulares ou de segmentos amputados, constantes dos quadros próprios da tabela	
D	MANDÍBULA:	
	Maxilar inferior (mandíbula) redução de movimentos:	
	- Em grau mínimo	05
	- Em grau médio	10
	- Em grau máximo	20
	NARIZ:	
	- Amputação total do nariz com perda total do olfato	25
	- Perda total do olfato	07
	- Perda do olfato com alterações gustativas	10
	APARELHO VISUAL E ANEXOS DO OLHO:	

I	- Diplopia	15
	Lesões das vias lacrimais:	
V	- Unilateral	07
	- Unilateral com fístulas	15
E	- Bilateral	14
	- Bilateral com fístulas	25
R	Lesões da pálpebra	
	- Ectrópio unilateral	03
S	- Ectrópio bilateral	06
	- Entrópio unilateral	07
A	- Entrópio bilateral	14
	- Má oclusão palpebral unilateral	03

S	- Má oclusão palpebral bilateral	06	
	- Ptose palpebral unilateral	05	
	- Ptose palpebral bilateral	10	
	APARELHO DA FONAÇÃO:		
	- Perda da Palavra (mudez incurável)	50	
	- Perda de substância (palato mole e duro)	15	
	SISTEMA AUDITIVO		
	- Amputação total de uma orelha	08	
	- Amputação total das duas orelhas	16	
	PERDA DO BAÇO		15
	APARELHO URINÁRIO		
	- Retenção crônica de urina (sondagens obrigatórias)	15	
	- Cistostomia (definitiva)	30	
	- Incontinência urinária permanente	30	
	PERDA DE UM RIM, COM RIM REMANESCENTE		
	- Com função renal preservada	30	
	- Redução da função renal (não dialítica)	50	
	- Redução da função renal (dialítica)	75	
	- Perda de rim único	75	
	D I V E R S A S	APARELHO GENITAL E REPRODUTOR:	
- Perda de um testículo		05	
- Perda de dois testículos		15	
- Amputação traumática do pênis		40	
- Perda de um ovário		05	
- Perda de dois ovários		15	
- Perda do útero antes da menopausa		30	
- Perda do útero depois da menopausa		10	
PESCOÇO			
- Estenose da faringe com obstáculo e deglutição		15	
- Lesão do esôfago com transtornos da função motora		15	
- Traquesostomia definitiva		40	
TÓRAX			
APARELHO RESPIRATÓRIO			
- Seqüelas pós-traumática pleurais		10	
Ressecção total ou parcial de um pulmão (pneumectomia – parcial ou total)			
- com função respiratória preservada		15	
- com redução em grau mínimo da função respiratória		25	
- com redução em grau médio da função respiratória		50	
- com insuficiência respiratória		75	
MAMAS (FEMININAS)			
- Mastectomia unilateral	10		
- Mastectomia bilateral	20		
ABDOMEM (ÓRGÃO E VÍSCERAS)			

- Gastrectomia subtotal	20
- Gastrectomia total	40
INTESTINO DELGADO	
- Ressecção parcial	20
- Ressecção parcial com síndrome disabsortiva ou ileostomia definitiva	40
INTESTINO GROSSO	
- Colectomia parcial	20
- Colectomia total	40
- Colostomia definitiva	40
RETO E ÂNUS	
- Incontinência fecal sem prolapso	30
- Incontinência fecal com prolapso	50
- Retenção anal	10
FÍGADO	
- Lobectomia hepática sem alteração funcional	10
- Lobectomia com insuficiência hepática	50
SÍNDROMES NEUROLÓGICAS	
- Epilepsia pós-traumática	20
- Derivação ventrículo-peritoneal (hidrocefalia)	20
- Síndrome pós-concussional	05

3.4.2 - Como Invalidez Permanente, entende-se a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão.

3.4.3 - Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem prevista na tabela para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado. Na falta de indicação da percentagem de redução e, sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de 75%, 50% e 25%.

3.4.4 - Nos casos não especificados na Tabela, a indenização é estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão.

3.4.5 - Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento). Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder a indenização prevista para sua perda total.

3.4.6 - Para efeito da indenização, a perda ou maior redução de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

3.4.7 - A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito a indenização por invalidez permanente.

3.4.8 - A Invalidez Permanente deve ser comprovada com a apresentação à PREVISUL de declaração médica.

3.5 - Divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade devem ser submetidas a uma junta médica constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela PREVISUL, outro pelo segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo segurado e pela PREVISUL

Cláusula Décima – Foro

10. Fica eleito o Foro da Comarca da Capital do Estado de São Paulo para dirimir quaisquer dúvidas, questões ou litígios decorrentes do presente Contrato, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.