

**CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA ADICIONAL DE  
DIÁRIA POR INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR ACIDENTE**

**1. OBJETIVO**

1.1. Esta Condição Especial integra as Condições Gerais do Plano de Seguro de Pessoas da Ace Seguradora S.A. e tem por objetivo incluir neste Seguro a cobertura adicional de Diária por Internação Hospitalar.

**2. DEFINIÇÕES**

2.1. Serão utilizadas para esta cobertura as mesmas definições do item 2- Definições das Condições Gerais.

**3. GARANTIA**

3.1. A presente Condição Especial, desde que contratada e pago o prêmio, tem por objetivo garantir ao(s) beneficiário(s) o pagamento de um valor diário fixo, pagável por cada dia de hospitalização do Segurado em uma Instituição Hospitalar, desde que a hospitalização seja decorrente de Acidente Pessoal, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais.

3.2. O valor de cada diária será estabelecido na Proposta de Adesão e ratificado no Certificado Individual.

3.3. Caracteriza-se como hospitalização uma internação em uma Instituição Hospitalar pelo período mínimo de 12 (doze) horas, comprovada a cobrança de pelo menos 1 (uma) diária hospitalar.

3.4. O benefício máximo pagável sob este seguro é de 365 (trezentos e sessenta e cinco) diárias por evento, sendo que, nas reinternações as diárias serão cumulativas para este efeito.

3.4.1. Considerar-se-á como reinternação, a internação que se iniciar no período de vigência deste Seguro, dentro dos 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias subseqüentes ao fim de uma internação já sofrida, e que resulte de causas que sejam iguais ou relacionadas com a mesma, e para a qual já se tenha pago benefício concedido por este Seguro.

3.5. Nos casos de hospitalização no exterior, os encargos de tradução dos documentos comprobatórios ficarão por conta da Seguradora.

#### **4. RISCOS EXCLUÍDOS**

**4.1. Para fins de aplicação desta Condição Especial estão excluídas, além das hospitalizações decorrentes dos eventos já relacionados no item 4- Riscos Excluídos das Condições Gerais:**

- a) hospitalizações para exames físicos rotineiros ou qualquer outro exame sem que haja abalo na saúde normal – check-up, e investigação diagnóstica;**
- b) hospitalizações decorrentes de infecção pelo vírus HIV ou suas variações, incluindo a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e todos os complexos de doenças relacionadas à ela;**
- c) hospitalizações quando o Segurado não estiver sob cuidados de médicos legalmente habilitados;**
- d) cirurgia para mudança de sexo, inseminação artificial e qualquer tratamento para esterilidade ou controle da natalidade e suas conseqüências;**
- e) cirurgias plásticas e suas conseqüências, incluindo-se aquelas derivadas de problemas congênitos. Estão cobertas as cirurgias plásticas restauradoras decorrentes de acidentes pessoal ocorrido na vigência do Seguro;**
- f) hospitalizações decorrentes de doenças congênitas;**
- g) tratamentos clínicos ou cirúrgicos que configurem ato ilícito ou anti-ético;**
- h) tratamentos experimentais e medicamentos não reconhecidos pelo Ministério da Saúde.**

#### **4.2. Exclusões por Condições Médicas Preexistentes**

**4.2.1.A hospitalização resultante de doença ou lesão caracterizada como condição médica preexistente somente estará coberta após o Segurado ter permanecido neste seguro durante um período contínuo de 12 (doze) meses.**

**4.2.1.1.Uma condição médica preexistente significa a doença ou lesão em função da qual o Segurado tenha recebido tratamento médico, ou recomendação médica para tal, a qualquer momento nos 6 (seis) meses anteriores à data de início deste seguro ou ainda saiba ser portador ou sofredor à época da contratação, não declarada na proposta, mesmo que ainda não tenha recebido tratamento médico.**

### **4.3. Exclusões por Instituições não Cobertas**

**4.3.1. Estão excluídas da cobertura deste seguro as internações em instituições do tipo abaixo relacionados:**

- a) Instituição para atendimento de deficientes mentais, ou seja, uma instituição primordialmente dedicada ao tratamento de enfermidade psiquiátricas, incluindo subnormalidades; ou ainda o departamento psiquiátrico de um hospital.**
- b) Local para idosos, casas de descanso, asilos e assemelhados.**
- c) Clínicas ou local para recuperação de viciados em álcool e drogas.**
- d) Instituições de saúde hidroterápica ou clínica de método curativos naturais; casa de saúde para convalescentes; unidade especial de Hospital usada primordialmente como um lugar para viciados em drogas ou álcool, ou como uma instituição de saúde para convalescentes ou para reabilitação; clínicas de emagrecimento e SPA.**

## **5. BENEFICIÁRIO**

5.1. O beneficiário desta cobertura é o próprio segurado.

## **6. CAPITAL SEGURADO**

6.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da internação.

6.2. O Capital Segurado estabelecido para a cobertura contratada constará no Certificado Individual do Segurado, e representará o valor a ser pago por cada diária de hospitalização.

6.3. O Capital Segurado não poderá ultrapassar 1/365 (um trezentos e sessenta e cinco avos) do Limite Técnico de Aceitação da Seguradora.

## **7. FRANQUIAS E CARÊNCIAS**

7.1. Pode ser aplicada uma franquia em dias por evento, ou seja, o segurado só estará coberto por este seguro caso permaneça internado por tempo maior do que a franquia estipulada.

7.2. Caso haja a franquia, esta será estabelecida nas Condições Particulares e constará na Proposta de Adesão e/ou no Certificado Individual.

7.3. Não serão aplicadas quaisquer tipo de carências nesta cobertura.

## **8. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO**

8.1. Em caso de internação coberta pela presente condição especial deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do *segurado*
- b) Formulário de Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado pelo médico que assistiu o Segurado, com firma reconhecida;
- c) Original e Cópia da nota fiscal de internação, emitida pela Instituição Hospitalar. Poderá ser aceito, a critério da Seguradora, outro documento que comprove a hospitalização, tal como declaração do hospital, desde que este seja um documento comprobatório para fins legais.
- d) Prontuário Médico, fornecido pela Instituição Hospitalar.

## **9. ÂMBITO GEOGRÁFICO**

Esta cobertura está restrita ao território mundial.

## **10. DISPOSIÇÕES GERAIS**

Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de Seguro de Pessoas da Ace Seguradora S.A. que não foram revogadas por esta Condição Especial.