
SUDAMERICA MICROSSEGURADORA DE DANOS E PESSOAS S/A

MICROSSEGURO DE VIDA COLETIVO POR FAIXA ETÁRIA

CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 1. NOME DO PLANO

1.1. SUDASEG VIDA COLETIVO FE.

CLÁUSULA 2. OBJETIVO DO PLANO

- 2.1. Este Plano tem por objetivo garantir o pagamento de uma indenização ao Segurado e ou seus beneficiários na ocorrência de um dos eventos cobertos pelas coberturas contratadas, exceto se decorrentes de riscos excluídos, desde que respeitadas as condições contratuais.
- 2.2. Devido à natureza do regime financeiro de repartição simples, este plano não permite concessão de resgate ou devolução de quaisquer prêmios pagos, uma vez que cada prêmio é destinado a custear o risco de pagamento das indenizações no período.

CLÁUSULA 3. PÚBLICO ALVO

- 3.1. Este Plano tem como público-alvo as pessoas de baixa renda e microempreendedores individuais em boas condições de saúde, oriundos da Região Sul. Enquadram-se neste perfil: associações, empresas funerárias, cemitérios, igrejas, cooperativas, ONG's, OSCIP's, sindicatos, instituições de microfinanças, órgãos públicos, empregadores e pessoas assalariadas registradas e não registradas.

CLÁUSULA 4. COBERTURAS

- 4.1. Nas Condições especiais são apresentadas as disposições de todas as coberturas incluídas neste plano de seguro, com a especificação dos riscos cobertos e riscos excluídos.

4.1.1. Coberturas:

- a) Morte;
- b) Morte Acidental;
- c) Reembolso de Despesas com Funeral;
- d) Invalidez Permanente Total por Acidente; e
- e) Cláusula Suplementar de Inclusão de Cônjuge e Dependentes.

4.2. Para os menores de 14 (catorze) anos é permitida, exclusivamente, a oferta e a contratação de coberturas relacionadas ao reembolso de despesas, seja, na condição de Segurado principal ou de dependente.

4.3. Os valores de capital Segurado para as coberturas oferecidas observarão os limites máximos individuais vigentes, conforme a cobertura oferecida, estabelecidos para os Microseguros de Pessoas pela SUSEP.

CLÁUSULA 5. ÂMBITO GEOGRÁFICO

5.1. Considera-se como **âmbito geográfico** das coberturas todo o território nacional.

CLÁUSULA 6. OFERTA ISOLADA OU EM CONJUNTO

6.1. As coberturas deste Microseguro poderão ser contratadas de forma isolada.

CLÁUSULA 7. LIMITES MÁXIMOS DE GARANTIA, CAPITAL SEGURADO E BENEFÍCIOS

7.1. Os valores de limite máximo de garantia, de capitais segurados e/ou benefício para as coberturas oferecidas respeitarão aos limites legais definidos em norma vigente.

CLÁUSULA 8. RISCOS EXCLUÍDOS

8.1. **As exclusões específicas relativas a cada cobertura estão relacionadas logo após a descrição dos riscos cobertos nas respectivas Condições Especiais, estando limitadas às estabelecidas na legislação de Microseguros em vigor.**

8.2. Além das exclusões específicas, este seguro não garante o interesse do Segurado com relação aos prejuízos resultantes, direta ou indiretamente de:

- a. Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado principal ou dependente, pelo beneficiário ou pelo representante legal de qualquer deles;**
- b. Doenças ou lesões que, apesar de indagado pela sociedade seguradora e serem de conhecimento do segurado principal ou dependente, não foram declaradas quando da adesão deste Microseguro, quando for o caso;**
- c. Suicídio ou sequelas decorrentes da sua tentativa, caso ocorram nos dois primeiros anos de vigência da cobertura;**
- d. Epidemia ou pandemia declarada por órgão competente;**
- e. Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;**
- f. Danos e perdas causados por atos terroristas; e**
- g. Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, revolução, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto a prestação de serviço militar e atos de humanidade em auxílio de outrem.**

CLÁUSULA 9. FRANQUIAS OU CARÊNCIAS

9.1. Este Plano não possui franquias, nem carência.

CLÁUSULA 10. FORMA DE CONTRATAÇÃO

10.1. A contratação deste microsseguros será efetuada mediante preenchimento de proposta assinada pelo proponente, seu representante legal ou por corretor habilitado, com emissão do respectivo certificado individual.

10.1.1. A proposta poderá ser formalizada por meio de *login* e senha ou certificado digital, necessariamente pré-cadastrados pelo proponente/representante legal.

10.2. O contrato de microsseguro prova-se com a exibição da apólice coletiva, e, na falta dele, por documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio ou por confirmação de

quitação do prêmio de microsseguro enviada pela Seguradora ou seu representante com a utilização de meios remotos.

10.3. A contratação deste microsseguro mediante a emissão de certificado individual será precedida do preenchimento de proposta, datada e assinada pelo proponente ou seu representante legal vinculado a este plano coletivo e a uma apólice coletiva.

10.3.1. O proponente ou seu representante legal deverá ter acesso à cópia integral das condições gerais e das condições especiais do plano de microsseguros por ocasião da assinatura da proposta individual.

10.3.2. A apólice coletiva a que se refere item 10.2 deverá ser contratada por um estipulante.

10.3.3. O proponente ou seu representante legal deverá atestar na proposta que teve acesso ao conteúdo integral das condições gerais e, se for caso, das condições especiais do plano de microsseguro por ocasião da assinatura da proposta.

CLÁUSULA 11. IDENTIFICAÇÃO DO SEGURADO

11.1. A identificação do Segurado por ocasião da contratação será feita, preferencialmente, pelo número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou, na falta deste, pelo número de registro da cédula de identidade (RG), carteira de trabalho, certidão de nascimento, certidão de casamento ou outros documentos oficiais de identificação que possuam validade no território nacional.

CLÁUSULA 12. ACEITAÇÃO DO SEGURO

12.1. A aceitação deste microsseguro estará sujeita à análise de risco.

12.2. A Seguradora emitirá e enviará o certificado individual ao segurado, em até 15(quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta e, quando for o caso, de sua renovação.

CLÁUSULA 13. VIGÊNCIA DO PLANO

13.1. As apólices, os certificados e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 h das datas para tal fim neles indicadas.

- 13.2.** O prazo mínimo de vigência das coberturas deste seguro será, obrigatoriamente, de 1(um) mês.
- 13.3.** A vigência das coberturas iniciar-se-á na data indicada nos documentos mencionados no item 13.1.

CLÁUSULA 14. RENOVAÇÃO DO PLANO

- 14.1.** A renovação automática do contrato será realizada uma única vez.

CLÁUSULA 15. FORMAS E MEIOS DE PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 15.1.** A obrigação do pagamento do prêmio de microsseguro pelo Segurado, dependendo da forma de contratação, vigorará a partir do dia previsto na apólice coletiva.
- 15.2.** O pagamento do prêmio de microsseguro poderá ser feito por intermédio de instituição financeira, incluindo seus correspondentes, diretamente à Seguradora ou a seus correspondentes de microsseguro ou a seus representantes de seguros.
- 15.2.1.** O recolhimento de prêmios pelo correspondente de microsseguro, em nome da Seguradora, poderá ser realizado por meio de procedimento de cobrança regularmente utilizado pelo correspondente em sua atividade principal, como contas de consumo, carnês, boletos, faturas de cartões de crédito ou descontos em folha de pagamento do segurado, sendo o valor destinado ao prêmio identificado, assim como a data e a forma da correspondente quitação.
- 15.3.** O prêmio do microsseguro poderá ser pago sob a forma de prêmio único, mensal, bimestral, trimestral ou semestral, conforme estabelecido na apólice, durante o período de vigência do mesmo.
- 15.4.** Não é permitido o fracionamento do prêmio único.
- 15.5.** Se a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas (mensais, bimestrais, trimestrais ou semestrais) coincidir com dia em que não haja expediente

nos meios utilizados pelo Segurado, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente em tal meios.

- 15.6.** Qualquer indenização somente passa a ser devida depois que o pagamento do prêmio houver sido realizado, o que deve ser feito até a data limite prevista no respectivo documento de cobrança, respeitado as condições relativas ao Prazo de Tolerância.
- 15.7.** O débito efetuado em conta bancária ou cartão de crédito, a conta de consumo paga, o carnê, a fatura ou o boleto, o recibo de remessa ou de pagamento bancário ou postal devidamente compensado, o comprovante de desconto na ficha financeira do segurado/participante ou a confirmação de pagamento encaminhada pela Seguradora com a utilização de meio remoto servirão como comprovante de pagamento do prêmio de microsseguro.
- 15.8.** A ausência do repasse à Seguradora dos prêmios recolhidos pelo consignante não poderá causar qualquer prejuízo aos Segurados ou beneficiários no que se refere às coberturas e demais direitos contemplados no plano.

CLÁUSULA 16. ARREPENDIMENTO

- 16.1.** O Segurado que contratar este plano por meio físico ou através de meios remotos poderá desistir do microsseguro no prazo de 7(sete) dias corridos a contar do início de vigência do microsseguro.
- 16.2.** O Segurado poderá desistir do contrato deste seguro no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da data do pagamento do prêmio, mediante requerimento físico entregue junto à Seguradora, ou ainda por meios remotos.
- 16.3.** O Segurado que contratar este plano poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da assinatura da proposta.
- 16.3.1.** O Segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados.
- 16.3.2.** A Seguradora ou seu representante, conforme for o caso, fornecerão ao Segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança.

16.3.3. Caso o Segurado exerça o direito de arrependimento previsto nesta cláusula, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo de arrependimento, serão devolvidos, de imediato.

16.3.4. A devolução a que se refere o item anterior será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios ou formas disponibilizadas pela Seguradora, desde que expressamente aceito pelo Segurado.

CLÁUSULA 17. PRAZOS DE TOLERÂNCIA

17.1. No caso de prêmios com pagamento único ou anual, não existira prazo de tolerância.

17.2. O não pagamento do prêmio, referente à segunda parcela em diante, quando for o caso, em até 30 (trinta) dias após a data de vencimento, acarretará o cancelamento automático da apólice de microsseguro.

17.3. A ocorrência de evento coberto durante o prazo de tolerância citado nesta cláusula, implicará no pagamento da indenização deduzido o valor da parcela atrasada.

CLÁUSULA 18. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

18.1. O Segurado disponibilizará todos os documentos relacionados nas Condições Especiais das respectivas coberturas.

18.2. Para efeitos de pagamento de indenização, serão aceitos como prova de identificação do Segurado e beneficiários a cédula de identidade (RG), a carteira de trabalho, a certidão de nascimento, a certidão de casamento ou outros documentos oficiais de identificação que possuam validade no território nacional.

18.3. Não caberá exigência de documentação comprobatória de residência para fins de pagamento de indenização.

18.4. A Seguradora deverá fornecer ao Segurado, seu(s) beneficiário(s) ou seu representante legal, protocolo que ateste o efetivo recebimento da documentação comprobatória do evento coberto, com indicação de data e hora.

- 18.4.1.** O protocolo poderá ser fornecido com a utilização de meios remotos desde que seja possível validar a confirmação do recebimento pelo Segurado, seu(s) beneficiário(s) ou seu representante legal.
- 18.5.** A solicitação de qualquer documento comprobatório adicional por parte da Seguradora, além dos definidos nas Condições Especiais para cada cobertura, deverá estar acompanhada de justificativa fundamentada e ocorrer dentro do prazo máximo para pagamento da indenização, definido na cláusula 19.
- 18.6.** A solicitação não fundamentada ou fora do prazo máximo previsto no item 18.5. de documentação adicional comprobatória do sinistro, por parte da Seguradora, será ignorada para todos os efeitos na contagem de prazo para pagamento da indenização.
- 18.7.** A contagem do prazo para pagamento será interrompida uma única vez para a solicitação da documentação complementar a que se refere o item 18.5. e voltará a correr na data do seu recebimento pela Seguradora.

CLÁUSULA 19. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

- 19.1.** O Segurado comunicará o sinistro à Seguradora, por escrito e imediatamente após sua ocorrência, e enviar todos os documentos solicitados pela Seguradora.
- 19.2.** No caso de substituição da cobertura de reembolso das despesas com funeral pelos serviços de assistência funeral, a Seguradora deverá disponibilizar telefone gratuito de contato de central de atendimento específica para orientação à família do Segurado, cujo número conste do documento contratual e por meio do qual serão solicitadas as informações iniciais, com o fornecimento de número de protocolo.
- 19.3.** O prazo máximo para o pagamento da indenização ou do benefício é de 10 (dez) dias corridos contados a partir da data de protocolo de entrega da documentação comprobatória, requerida nos documentos contratuais, junto à Seguradora ou seu representante.
- 19.3.1.** Equipara-se a representante da Seguradora o correspondente de microsseguro autorizado a prover esse tipo de serviço.
- 19.3.2.** A cobertura de reembolso das despesas com funeral poderá prever a possibilidade de substituição do reembolso pela prestação de serviços, mediante acordo entre as partes, garantindo, pelo menos, os benefícios especificados na Condição Especial da mesma.

- 19.4.** No caso de não cumprimento do prazo máximo previsto para o pagamento da indenização, a Seguradora deverá atualizar a obrigação pecuniária a partir da data de vencimento de sua exigibilidade e aplicar juros moratórios.
- 19.4.1.** A atualização de que trata o item 19.4. será efetuada com base na variação positiva do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA/IBGE, ou o índice que vier a substituí-lo, apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.
- 19.4.2.** Os juros moratórios a que se refere o item 19.4., contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado nesta norma, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.
- 19.5.** Os capitais segurados, após a ocorrência do sinistro, não serão reintegrados.
- 19.6.** Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

CLÁUSULA 20. VALORES CONTRATADOS E ATUALIZAÇÃO DO CAPITAL SEGUADO E PRÊMIOS

- 20.1.** Todos os valores constantes dos documentos que integram este seguro serão expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza.
- 20.2.** Os capitais segurados e prêmios serão atualizados anualmente, na data do aniversário da apólice, pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA/IBGE, considerando a variação do índice nos 12 meses que antecedem a referida data de aniversário.
- 20.3.** Em caso de extinção do **IPCA/IBGE**, será considerado para efeito desta cláusula o IGP-M/FGV - Índice Geral de Preços do Mercado / Fundação Getúlio Vargas.
- 20.4.** Nas coberturas de riscos custeadas mediante pagamento único do prêmio, o capital segurado deverá ser atualizado, baseado no índice de preços pactuado, presente no item 20.3., até a data da ocorrência do evento coberto.
- 20.5.** Além da atualização monetária, o valor dos prêmios sofrerá acréscimo, anualmente, em decorrência da mudança de idade do Segurado e consequente aumento de risco.

CLÁUSULA 21. CANAIS DE DISTRIBUIÇÃO

21.1. Este microsseguro poderá ser distribuído através de corretores, call center, instituição financeira, incluindo seus correspondentes, Representante de seguros, diretamente à Seguradora ou a seus correspondentes de microsseguro ou ainda através de meios remotos.

21.2. A utilização pelas sociedades Seguradoras de meios remotos nas operações relacionadas a planos de microsseguro deverá obedecer ao disposto na legislação específica.

21.2.1. A utilização de meios remotos na contratação de microsseguros deverá garantir ao Segurado o acesso irrestrito às informações sobre o plano contratado, com a disponibilização obrigatória pela Seguradora de telefone gratuito de contato de central de atendimento específica em horário comercial, com fornecimento de número de protocolo de atendimento indicando data e hora de contato.

CLÁUSULA 22. PERDA DE DIREITOS

22.1. O Segurado perderá o direito à indenização, se agravar intencionalmente o risco.

22.2. O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má fé.

22.3. A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

22.4. O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

22.5. a hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

22.6. Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado participará o sinistro à Seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

CLÁUSULA 23. RESCISÃO CONTRATUAL

- 23.1.** A rescisão total ou parcial do contrato poderá ser realizada a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mas sempre com a concordância recíproca.
- 23.2.** Na hipótese de rescisão a pedido da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.
- 23.3.** Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a Seguradora pode reter, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio efetivamente pago, deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

CLÁUSULA 24. BENEFICIÁRIO

- 24.1.** Os beneficiários estarão determinados nas Condições Especiais de cada cobertura.
- 24.2.** Caso o Segurado não preencha o campo relativo ao beneficiário, a indenização será paga aos herdeiros legais na ordem estabelecida pelo Art. 1.829 do Código Civil.
- 24.3.** A qualquer tempo, o Segurado poderá alterar o(s) beneficiário(s) indicado(s), por meio de solicitação formal, datada, assinada e protocolada junto à Seguradora, não se admitindo a utilização de meios remotos neste procedimento.

CLÁUSULA 25. ESTIPULANTE

- 25.1.** O estipulante deste plano deverá manter estreita relação com o grupo segurado, cuja forma de vínculo deverá estar definida no contrato coletivo, de forma clara e objetiva.
- 25.2.** A estreita relação entre estipulante e grupo segurado a que se refere o item 25.1. não compreende a relação restrita ao vínculo de consumo estabelecido entre fornecedores de produtos e/ou serviços, incluindo serviços financeiros, e os respectivos grupos de consumidores.
- 25.3.** Para ofertar e promover planos de microsseguro em nome de sociedade seguradora, os fornecedores de produtos e/ou serviços a que se refere o item 25.2. deverão, obrigatoriamente, estabelecer contrato e/ou firmar convênio na condição de correspondente de microsseguro, nos termos estabelecidos em normas específicas.
- 25.4.** Deverão, obrigatoriamente, firmar contrato e/ou convênio com a sociedade seguradora na condição de correspondente de microsseguro:

- 25.4.1.** A pessoa jurídica que tenha sua participação restrita à condição de consignante, responsável, unicamente, pela arrecadação de prêmios mediante descontos em folha de pagamento do respectivo segurado, com o conseqüente repasse em favor da sociedade seguradora;
- 25.4.2.** A pessoa jurídica responsável, exclusivamente, pela arrecadação de prêmios mediante cobrança em contas de prestação de serviços, carnês, boletos ou faturas de cartões de crédito, com o conseqüente repasse em favor da sociedade seguradora.

CLÁUSULA 26. FORO

- 26.1.** As demandas judiciais, entre o Segurado ou beneficiário e a Seguradora, que envolvam questões relacionadas a microsseguro serão sempre processadas no foro do domicílio do Segurado ou do beneficiário, conforme o caso.

CLÁUSULA 27. GLOSSÁRIO

- 27.1. Ficam a seguir definidos os termos técnicos utilizados neste contrato:**

Acidente Pessoal:

Evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e causador de lesão física, que, por si só e independentemente 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, observando-se que:

a) Incluem-se nesse conceito:

- a.1)** o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;
- a.2)** os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- a.3)** os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- a.4)** os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e

a.5) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

b) Excluem-se desse conceito:

b.1) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam as suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;

b.2) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;

b.3) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos - LER, Doenças Osteo-musculares Relacionadas ao Trabalho - DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo - LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico científica, bem como suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e

b.4) as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como "invalidez acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal, conforme definido neste item.

Apólice: Documento emitido pela Seguradora por qualquer meio que se possa comprovar, físico ou por meios remotos, nos termos da regulamentação específica, formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente, nos planos individuais, ou pelo estipulante, nos planos coletivos.

Aviso de Sinistro: comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

Beneficiário: pessoa física ou jurídica à qual é devida a indenização em caso de sinistro.

Cancelamento: dissolução antecipada do seguro.

Capital Segurado: Valor máximo para cada cobertura contratada a ser pago pela Seguradora na ocorrência do sinistro coberto pela apólice, vigente na data do evento.

Cobertura: garantia de compensação ao Segurado pelos prejuízos decorrentes da efetivação do sinistro previsto no seguro.

Condições Contratuais: representam as Condições Gerais e Condições Especiais de um mesmo seguro.

Condições Especiais: conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura do seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

Condições Gerais: conjunto das cláusulas da apólice que tem aplicação geral a todos os seguros de determinado ramo ou modalidade de seguro ou coberturas, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

Evento Coberto: Acontecimento futuro, possível e incerto, passível de ser indenizado pelas coberturas contratadas pelo Segurado.

Indenização: Valor que a Seguradora deve pagar ao Segurado ou beneficiário em caso de sinistro coberto pelo seguro.

Liquidação de Sinistro: processo para pagamento de indenizações ao Segurado, com base no Relatório de Regulação de Sinistros.

Meios remotos: Aqueles que permitam a troca de e/ou o acesso a informações e/ou todo tipo de transferência de dados por meio de redes de comunicação envolvendo o uso de tecnologias tais como rede mundial de computadores, telefonia, televisão a cabo ou digital, sistemas de comunicação por satélite, entre outras.

Prazo de Tolerância: é o intervalo de tempo estabelecido nos documentos contratuais durante o qual, na ocorrência de evento coberto, o Segurado inadimplente fará jus à cobertura.

Prêmio: preço do seguro, ou seja, é a importância paga pelo Segurado à Seguradora em decorrência da contratação do seguro.

Proponente: pessoa física ou jurídica que se dispõe a contratar o seguro junto a Seguradora.

Proposta de Adesão: Documento com declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, pessoa física, expressa a intenção de aderir à contratação coletiva, manifestando pleno conhecimento das condições contratuais.

Proposta de Contratação: Documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, pessoa física ou jurídica, expressa a intenção de contratar uma cobertura (ou coberturas), manifestando pleno conhecimento das condições contratuais.

Regulação de Sinistro: conjunto de procedimentos realizados na ocorrência de um sinistro para apuração de suas causas, circunstâncias e valores envolvidos, com vistas à caracterização do risco ocorrido e seu enquadramento no seguro.

Risco: evento incerto ou de data incerta que independe da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o seguro.

Riscos Excluídos: São aqueles riscos, previstos nas Condições Gerais e/ou Especiais, que não estão cobertos pelo plano.

Segurado: pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro em seu benefício ou de terceiros.

Seguradora: Sociedade que, mediante recebimento do prêmio, assume os riscos e garante o pagamento da indenização em caso de ocorrência de sinistro coberto.

Seguro: contrato pelo qual uma das partes (a Seguradora) se obriga, mediante recebimento de prêmio, a indenizar outra (o Segurado ou o Beneficiário por este indicado) por eventuais prejuízos consequentes da ocorrência de determinados eventos, desde que amparados pelas condições contratuais.

Sinistro: ocorrência de acontecimentos previsto na apólice de seguro e que cause prejuízos ao Segurado.

Vigência: período de tempo fixado para validade do seguro ou cobertura.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE MORTE

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

1.1. Esta Condição Especial integra o **Plano de Microseguros**, podendo ser comercializada somente como cobertura deste.

CLÁUSULA 2. DEFINIÇÕES

2.1. Serão utilizadas as mesmas definições da **Cláusula 26 - GLOSSÁRIO** das Condições Gerais deste Plano.

CLÁUSULA 3. GARANTIA

3.1. A presente cobertura, desde que contratada e pago o prêmio, consiste no pagamento do capital segurado ao(s) beneficiário(s) indicado(s) na apólice, de uma única vez, em caso de falecimento do Segurado, por causas naturais ou acidentais, durante o período de vigência do microsseguro.

CLÁUSULA 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Serão utilizadas as mesmas exclusões constantes na **Cláusula 8 - RISCOS EXCLUÍDOS** das Condições Gerais deste Plano.

CLÁUSULA 5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O capital segurado é a importância máxima a ser indenizada, conforme estabelecido na apólice individual e vigente na data do evento coberto.

5.2. Para efeito de cobertura e determinação do capital segurado, será considerada data do evento a data da morte do Segurado.

5.3. A indenização por Morte, e, se contratada, pela cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente, não se acumulam. Se depois de paga, indenização por invalidez permanente, ocorrer

a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por invalidez permanente será deduzida do capital segurado por morte.

- 5.4. Com o pagamento de indenização por sinistro ao Segurado principal, a apólice individual será automaticamente cancelada.

CLÁUSULA 6. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

- 6.1. Além dos documentos mencionados na Cláusula 18 – DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS das Condições Gerais, deverão ser enviados à Seguradora, os documentos listados abaixo:

- a) Aviso de Sinistro;
- b) Certidão de Óbito do Segurado;
- c) Boletim de Ocorrência Policial, se for o caso;
- d) Carteira Nacional de Habilitação (CNH), na hipótese do sinistro envolver veículo dirigido pelo Segurado; e
- e) Documento de identificação do(s) beneficiário(s).

CLÁUSULA 7. BENEFICIÁRIOS

- 7.1. A qualificação do(s) beneficiário(s) desta cobertura rege-se pelas seguintes condições:
- a) Os beneficiários deste seguro serão designados pelo Segurado no ato da contratação, com a indicação, no mínimo, do nome e grau de parentesco para identificação do(s) mesmo(s).
 - b) A qualquer tempo, o Segurado poderá alterar o(s) beneficiário(s) indicado(s), por meio de solicitação formal, datada, assinada e protocolada junto à Seguradora, não se admitindo a utilização de meios remotos neste procedimento;
 - c) Para fins de identificação do(s) beneficiário(s), será sempre considerada a última alteração de beneficiários recebida pela Seguradora, antes da ocorrência do sinistro;
 - d) Na falta de indicação de beneficiário, ou se, por qualquer motivo, não prevalecer a que foi feita, o capital segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do Segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária.

- e) Na falta das pessoas indicadas neste item, serão beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou dos meios necessários à subsistência.
- f) É válida a instituição do companheiro como beneficiário, se ao tempo do seguro o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.
- g) Em sendo os beneficiários menores de idade, a indenização será paga via assistência ou representação de quem de direito.

CLÁUSULA 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais deste Plano que não foram revogadas por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE MORTE ACIDENTAL

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

1.1. Esta Condição Especial integra o **Plano de Microseguro de Pessoas**, podendo ser comercializada somente como cobertura deste.

CLÁUSULA 2. DEFINIÇÕES

2.1. Serão utilizadas as mesmas definições da **Cláusula 26 - GLOSSÁRIO** das Condições Gerais deste Plano.

CLÁUSULA 3. GARANTIA

3.1. A presente cobertura, desde que contratada e pago o prêmio, consiste no pagamento do capital segurado ao(s) beneficiário(s) indicado(s) na apólice, de uma única vez, em caso de falecimento do Segurado em decorrência de acidente pessoal coberto ocorrido durante o período de vigência do microseguro.

CLÁUSULA 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Além das exclusões constantes na **Cláusula 8 - RISCOS EXCLUÍDOS** das Condições Gerais deste Plano, não estão cobertos os eventos ocorridos em decorrência de:

- a)** intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente pessoal coberto;
- b)** acidentes cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC), aneurisma, síncope, apoplexia, epilepsia e acidentes médicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- c)** acidentes sofridos antes da contratação do seguro, ainda que suas sequelas tenham se manifestado durante sua vigência; e

- d) cirurgias plásticas ou tratamentos estéticos, exceto se tiver finalidade comprovadamente restauradora de dano provocado por acidente pessoal coberto.

CLÁUSULA 5. CAPITAL SEGURADO

- 5.1. O capital segurado é a importância máxima a ser indenizada, conforme estabelecido na apólice de microsseguro e vigente na data do evento coberto.
- 5.2. Para efeito de cobertura e determinação do capital segurado, será considerada data do evento a data do acidente que deu origem ao sinistro.
- 5.3. A indenização por Morte, e, se contratada, pela cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente, não se acumulam. Se depois de paga, indenização por invalidez permanente, ocorrer a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por invalidez permanente será deduzida do capital segurado por morte.
- 5.4. Com o pagamento de indenização por sinistro com o Segurado principal, a apólice individual será automaticamente cancelada.

CLÁUSULA 6. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

- 6.1. Além dos documentos mencionados na Cláusula 18 – DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS das Condições Gerais, deverão ser enviados à Seguradora, os documentos listados abaixo:
- a) Aviso de Sinistro;
 - b) Certidão de Óbito do Segurado;
 - c) Boletim de Ocorrência Policial, se for o caso;
 - d) Carteira Nacional de Habilitação (CNH), na hipótese do sinistro envolver veículo dirigido pelo Segurado;
 - e) Documento de identificação do(s) beneficiário(s).

CLÁUSULA 7. BENEFICIÁRIOS

A qualificação do(s) beneficiário(s) desta cobertura rege-se pelas seguintes condições:

- 7.1. Os beneficiários deste seguro serão designados pelo Segurado no ato da contratação, com a indicação, no mínimo, do nome e grau de parentesco para identificação do(s) mesmo(s).
- 7.2. A qualquer tempo, o Segurado poderá alterar o(s) beneficiário(s) indicado(s), por meio de solicitação formal, datada, assinada e protocolada junto à Seguradora, não se admitindo a utilização de meios remotos neste procedimento;

- 7.3.** Para fins de identificação do(s) beneficiário(s), será sempre considerada a última alteração de beneficiários recebida pela Seguradora, antes da ocorrência do sinistro;
- 7.4.** Na falta de indicação de beneficiário, ou se, por qualquer motivo, não prevalecer a que foi feita, o capital segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do Segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária.
- 7.5.** Na falta das pessoas indicadas neste item, serão beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou dos meios necessários à subsistência.
- 7.6.** É válida a instituição do companheiro como beneficiário, se ao tempo do contrato o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.
- 7.7.** Em sendo os beneficiários menores de idade, a indenização será paga via assistência ou representação de quem de direito.

CLÁUSULA 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 8.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais deste Plano que não foram revogadas por esta Condição Especial.**

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE REEMBOLSO DE DESPESAS COM FUNERAL

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

1.1. Esta Condição Especial integra o **Plano de Microseguro** podendo ser comercializado somente como cobertura deste.

CLÁUSULA 2. DEFINIÇÕES

2.1. Serão utilizadas as mesmas definições da **Cláusula 26 - GLOSSÁRIO** das Condições Gerais do deste Plano.

CLÁUSULA 3. GARANTIA

3.1. A presente cobertura, desde que contratada e pago o prêmio, consiste no reembolso das despesas com o funeral do(s) Segurado(s), limitado ao valor do capital segurado.

3.2. Poderá haver a substituição do reembolso estabelecido no item 3.1. pela prestação de serviços, mediante acordo entre as partes, garantindo, pelo menos, os seguintes benefícios:

- a)** carro funerário: à disposição da família para o transporte do corpo do Segurado desde o local em que estiver até o local do velório e, depois, se for o caso, ao local do sepultamento, desde que dentro do mesmo município;
- b)** coroa de flores: à disposição da família, confeccionada com flores da época, incluindo uma faixa de dizeres redigida pela própria família;
- c)** ornamentação de urna: à disposição da família, flores da época para o interior da urna;
- d)** paramentos: de responsabilidade do serviço de assistência funeral, os castiçais e velas que acompanham a urna bem como os aparelhos de ozona;
- e)** registro de óbito: de responsabilidade do serviço de assistência funeral, o registro do óbito em cartório, sendo que, se necessário, será solicitado o acompanhamento de um membro da família;

- f) sepultamento: de responsabilidade do serviço de assistência funeral, incluindo o pagamento das respectivas taxas relacionadas ao sepultamento nas modalidades municipal ou particular, conforme especificado nas condições especiais do plano de microsseguro;
- g) caixão: de responsabilidade do serviço de assistência funeral, o pagamento das despesas relacionadas à aquisição da urna funerária, na modalidade especificada nas condições especiais do plano de microsseguro;
- h) representante da prestadora de serviços: pessoa designada pela prestadora de serviço, responsável por providenciar todos os documentos necessários ao encaminhamento do sepultamento junto à funerária, tomando todas as medidas necessárias à realização do funeral, podendo solicitar o acompanhamento de membro da família, caso necessário.

3.3. Quando a cobertura de reembolso das despesas com funeral for substituída pela prestação de serviços de assistência funeral, os benefícios mínimos previstos nesta apólice deverão estar à disposição da família do Segurado no prazo máximo de 24 (vinte e quatro horas) horas a partir do horário de protocolo de comunicação da ocorrência da morte do Segurado à central de atendimento telefônica da Seguradora.

CLÁUSULA 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Serão utilizadas as mesmas exclusões constantes na Cláusula 8 - RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais do Plano de Microseguros.

CLÁUSULA 5. CAPITAL SEGURADO

- 5.1. O capital segurado é a importância máxima a ser indenizada, conforme estabelecido na apólice de microsseguro e vigente na data do evento coberto.
- 5.2. Para efeito de cobertura e determinação do capital segurado, será considerada data do evento a data de falecimento do Segurado, comprovada mediante Certidão de Óbito.
- 5.3. Com o pagamento de indenização por sinistro com o Segurado principal, a apólice individual será automaticamente cancelada.

CLÁUSULA 6. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

6.1. Além dos documentos mencionados na Cláusula 18 – DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS das Condições Gerais, deverão ser enviados à Seguradora, os documentos listados abaixo:

- a) Aviso de Sinistro;
- b) Certidão de Óbito do Segurado;

- c) Notas Fiscais e outros comprovantes originais das despesas efetuadas com o funeral do Segurado;
- d) Documento de identificação daquele(s) que realizar(em) as despesas.

CLÁUSULA 7. BENEFICIÁRIO

7.1. O beneficiário desta cobertura será o responsável pelo pagamento das despesas funerárias cobertas.

CLÁUSULA 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de Microseguro que não foram revogadas por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

1.1. Esta Condição Especial integra o **Plano de Microseguro** podendo ser comercializado somente como cobertura deste.

CLÁUSULA 2. DEFINIÇÕES

2.1. Serão utilizadas as mesmas definições da **Cláusula 26 - GLOSSÁRIO** das Condições Gerais deste Plano.

CLÁUSULA 3. GARANTIA

3.1. A presente cobertura, desde que contratada e pago o prêmio, consiste no pagamento do capital segurado, de uma única vez, conforme estabelecido nestas condições especiais do plano de microseguro, em caso da perda total ou impotência funcional definitiva dos membros ou órgãos definidos na apólice de microseguro, em decorrência de lesão física sofrida pelo Segurado, provocada por acidente pessoal coberto.

3.2. Para efeito de indenização, consideram-se como Invalidez Permanente Total por Acidente os eventos relacionados abaixo, em consonância com a Cláusula 6ª:

- a) Perda total da visão de ambos os olhos;
- b) Perda total do uso de ambos os braços;
- c) Perda total do uso de ambas as pernas;
- d) Perda total do uso de ambas as mãos;
- e) Perda total do uso de um braço e uma perna;
- f) Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés;
- g) Perda total do uso de ambos os pés;
- h) Alienação mental total incurável; e

i) Nefrectomia bilateral por acidente.

3.3. Não ficando abolidas por completo as funções dos membros ou órgãos lesados, a indenização por invalidez permanente total por acidente não será devida pela Seguradora, independente da percentagem de redução das funções.

3.4. Em caso de perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, o grau de invalidez pré-existente será percentualmente deduzido para fins de indenização.

CLÁUSULA 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Além das exclusões constantes na Cláusula 8 - RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais do Plano de Microseguro, não estão garantidos por esta cobertura:

- a) intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente pessoal coberto;
- b) acidentes cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC), aneurisma, síncope, apoplexia, epilepsia e acidentes médicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- c) acidentes sofridos antes da contratação do seguro, ainda que suas sequelas tenham se manifestado durante sua vigência; e
- d) cirurgias plásticas ou tratamentos estéticos, exceto se tiver finalidade comprovadamente restauradora de dano provocado por acidente pessoal coberto.

CLÁUSULA 5. CAPITAL SEGURADO

- 5.1. O capital segurado é a importância máxima a ser indenizada, conforme estabelecido na apólice de microseguro e vigente na data do evento coberto.
- 5.2. Para efeito de cobertura e determinação do capital segurado, será considerada data do evento a data do acidente que deu origem ao sinistro.
- 5.3. A indenização por invalidez permanente total por acidente e, se contratada, pela cobertura de morte, não se acumulam. Se, depois de paga, indenização por invalidez permanente total, ocorrer a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por invalidez permanente será deduzida do capital segurado por morte.
- 5.4. Com o pagamento de indenização por sinistro com o Segurado principal, a apólice individual será automaticamente cancelada, não havendo reintegração do capital segurado.

CLÁUSULA 6. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

6.1. Além dos documentos mencionados na Cláusula 18 – DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS das Condições Gerais, deverão ser enviados à Seguradora, os documentos listados abaixo:

- a)** Aviso de Sinistro;
- b)** Documento de Identificação do Segurado
- c)** Boletim de Ocorrência Policial, se for o caso;
- d)** Carteira Nacional de Habilitação (CNH), na hipótese do sinistro envolver veículo dirigido pelo Segurado;
- e)** Relatório ou laudo preenchido pelo profissional habilitado que prestou o atendimento, com as especificações técnicas, diagnósticos necessários e a data da invalidez.

CLÁUSULA 7. BENEFICIÁRIO

7.1. O beneficiário desta cobertura será o próprio Segurado.

7.2. Em caso de sinistro que cause alienação mental total incurável do Segurado, a indenização será paga ao responsável legal ou curador judicialmente nomeado, considerando que o Segurado passa a ser incapacitado para os atos da vida civil.

CLÁUSULA 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de Microseguro que não foram revogadas por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA DE CLÁUSULA SUPLEMENTAR DE INCLUSÃO DE CÔNJUGE E DEPENDENTES

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

- 1.1. Esta Condição Especial integra o **Plano de Microseguro**, podendo ser comercializado somente como cobertura deste.

CLÁUSULA 2. DEFINIÇÕES

- 2.1 Além das definições abaixo inseridas serão utilizadas as mesmas definições da **Cláusula 26 - GLOSSÁRIO** das Condições Gerais deste Plano.

Cônjuge: a pessoa unida ao Segurado Principal pelo casamento civil, realizado em conformidade com a lei, assim como a(o) companheira(o) que por força de legislação tenha adquirido as prerrogativas de cônjuge.

Filhos: são os filhos, enteados e menores considerados dependentes do Segurado Principal, de acordo com o regulamento do Imposto de Renda.

Estarão cobertos os filhos ou enteados do Segurado Principal, nos termos estabelecidos na apólice individual, a partir do início de vigência do mesmo ou a partir do nascimento do filho, quando posterior à contratação do microseguro.

CLÁUSULA 3. GARANTIA

- 3.1 Esta cláusula consiste na inclusão na(s) mesma(s) cobertura(s) do segurado principal, de seu cônjuge ou companheiro, seu(s) filho(s), enteado(s), pai, mãe e/ou outros dependentes.
- 3.2 Para os menores de 14 (catorze) anos é permitida, exclusivamente, a oferta e a contratação de coberturas relacionadas ao reembolso de despesas, seja, na condição de Segurado principal ou de dependente.

CLÁUSULA 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1 São os previstos para cada cobertura contratada.

CLÁUSULA 5. CAPITAL SEGURADO

5.1 Os capitais segurados das coberturas contratadas para o cônjuge e/ou dependentes serão definidos na apólice individual e não poderão ser superiores a 100% (cem por cento) dos capitais segurados para o Segurado Principal.

CLÁUSULA 6. BENEFICIÁRIOS

Salvo estipulação expressa em contrário na apólice individual, a indenização é devida:

6.1 No caso de sinistro com o cônjuge, companheira(o) ou outro dependente adulto segurado:

a) Por morte: ao segurado principal.

b) Por outras causas e coberturas contratadas para o cônjuge: ao próprio dependente segurado.

6.2 No caso de sinistro com filho(s) ou enteado(s), a indenizações decorrentes desta cláusula serão pagas ao segurado principal, caso o filho ou enteado seja menor de idade. Caso contrário, a indenização será paga ao próprio dependente.

CLÁUSULA 7. CESSAÇÃO DA COBERTURA DO CÔNJUGE E/OU DO(S) DEPENDENTE(S)

Esta cobertura será obrigatoriamente cancelada se:

7.1 A apólice individual for cancelada.

7.2 Ocorrer a morte do Segurado principal.

7.3 Ocorrer a morte do Segurado dependente.

7.4 Houver indenização por Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA) em decorrência de sinistro com o Segurado dependente.

- 7.5** Houver separação judicial ou de fato, no que se refere ao cônjuge dependente, nos termos da legislação civil vigente.
- 7.6** Cessar a condição de dependente prevista no Regulamento do Imposto de Renda, no que se refere aos demais dependentes.

CLÁUSULA 8. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

- 8.1** A lista de documentos seguirá à necessária para as coberturas do Segurado principal.

CLÁUSULA 9. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 9.1** Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de Microseguro que não foram revogadas por esta Condição Especial.