

---

# CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO APOIO FAMILIAR

SUSEP nº 15414.002095/2007-96

1. CONCEITOS .....	2
2. OBJETIVO .....	3
3. GARANTIAS DO SEGURO .....	3
4. COBERTURAS DE ASSISTÊNCIA FUNERAL .....	3
5. REMISSÃO .....	4
6. DAS GARANTIAS ADICIONAIS DE REEMBOLSO .....	4
7. CESTA BÁSICA .....	4
8. RISCOS EXCLUÍDOS .....	5
9. DA CARÊNCIA .....	5
10. CONTRATAÇÃO .....	5
11. CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO DE SEGURADOS .....	5
12. PAGAMENTO DOS PRÊMIOS .....	5
13. REAJUSTE DO PRÊMIO POR FAIXA ETÁRIA .....	6
14. VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO DO SEGURO E INÍCIO DA VIGÊNCIA .....	6
15. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA .....	6
16. CESSAÇÃO DA COBERTURA DO SEGURO .....	6
17. TÉRMINO DE VIGÊNCIA .....	7
18. EXTINÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO .....	7
19. ALTERAÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO .....	7
20. REEMBOLSO NA OCORRÊNCIA DO SINISTRO .....	7
21. FORMAS DE PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO .....	8
22. PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO .....	8
23. MODIFICAÇÕES DE RISCO .....	8
24. INSTITUIÇÃO E MUDANÇA DE BENEFICIÁRIO .....	8
25. DO PEDIDO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA .....	9
26. DAS LIMITAÇÕES AOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA .....	9
27. ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA .....	9
28. DO FORO .....	9
29. DISPOSIÇÕES FINAIS .....	9

## 1. CONCEITOS

### 1.1 Acidentes Pessoais

Para fins deste Seguro, considera-se "acidente pessoal" o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, 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 torne necessário tratamento médico.

**1.1.1** Incluem-se, ainda, no conceito de acidente pessoal as lesões decorrentes de:

- a) Suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;
- b) ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- c) escapamento acidental de gases e vapores;
- d) seqüestros e tentativas de seqüestros, dos quais o Segurado seja a vítima;
- e) alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

**1.1.2** Não se incluem no conceito de acidente pessoal, para os fins deste Seguro:

- a) as doenças (incluídas as profissionais), moléstias ou enfermidades, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente coberto;
- b) as intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidentes não cobertos;
- c) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetidos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relações de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: lesão por Esforços Repetitivos - LER, lesões Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho - DORT, Lesão por Trauma Contínuo ou Contínuo - LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e
- d) 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 da invalidez por acidente pessoal, definido no item 1.1.

### 1.2 Apólice

É o documento emitido pela Sociedade Seguradora formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente, nos planos individuais, ou pelo estipulante, nos planos coletivos.

### 1.3 Beneficiário

É a pessoa física ou jurídica que se apresentar perante a Seguradora após a ocorrência do sinistro, como a custeadora de eventuais despesas com o funeral do Segurado, para o devido reembolso.

### 1.4 Capital Segurado

É a importância máxima a ser paga ao Segurado ou Beneficiário

em função do valor estabelecido para cada garantia contratada, vigente na data do evento, desde que não utilizada a Prestação de Serviços.

### 1.5 Carência

É o período contínuo de tempo, contado a partir do início de vigência da cobertura individual, durante o qual a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.

### 1.6 Comoriência

Ocorrerá quando dois ou mais indivíduos falecerem na mesma ocasião (não precisa ser no mesmo lugar), não se podendo averiguar qual deles morreu primeiro. Neste caso, presumir-se-ão simultaneamente o falecimento.

### 1.7 Condições Gerais

Conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem obrigações e direitos, da Seguradora, dos Segurados, dos Beneficiários e, quando couber, do Estipulante.

### 1.8 Corretor de Seguro

É o profissional, escolhido diretamente pelo Segurado, devidamente habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de Seguros remunerados, mediante comissões estabelecidas nas tarifas.

**1.9 Doenças e/ou Lesões Preexistentes e suas Conseqüências**  
São as doenças ou lesões, inclusive as congênitas, contraídas pelo Segurado anteriormente à data de sua adesão ao Seguro, caracterizando-se pela existência de sinais, sintomas ou quaisquer alterações evidentes do seu estado de saúde.

### 1.10 Evento Coberto

É o acontecimento futuro, possível e incerto, passível de ser indenizado pelas garantias contempladas nestas Condições Gerais.

### 1.11 Garantias

São as obrigações que a Seguradora assume perante o Segurado quando da contratação do Seguro e que serão exigíveis por ocasião da ocorrência de um evento coberto, observadas as condições e os limites contratados.

### 1.12 Indenização

É o valor que a Seguradora deverá pagar ao Segurado ou a seus Beneficiários quando da ocorrência de um **evento coberto, respeitadas as condições e os limites contratados**, desde que não utilizada a Prestação de Serviços.

### 1.13 Médico Assistente

É o profissional legalmente licenciado para a prática da medicina. Não serão aceitos como Médico Assistente o próprio Segurado, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.

### 1.14 Nota Técnica Atuarial

É o documento, previamente protocolizado na SUSEP, que contém a descrição e o equacionamento técnico do plano.

### 1.15 Prêmio

É a importância paga pelo Segurado à Seguradora para que esta garanta o risco contratado.

### **1.16 Processo SUSEP**

É o registro deste plano na SUSEP (Superintendência de Seguros Privados), o que não implica por parte da autarquia algum incentivo ou recomendação à sua comercialização.

### **1.17 Proponente**

É a pessoa que propõe sua adesão à apólice e que passará à condição de Segurado somente após sua aceitação pela Seguradora, com o devido pagamento do prêmio correspondente.

### **1.18 Proposta de Contratação**

É o documento que contém 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 a (s) garantia(s), manifestando pleno conhecimento das condições contratuais.

### **1.19 Riscos Excluídos**

São aqueles riscos, previstos nas condições gerais e/ou especiais, que não serão cobertos pelo plano.

### **1.20 Segurado**

**É a pessoa física com idade igual ou maior que 16 (dezesesseis) anos e no máximo 64 (sessenta e quatro) anos, quando do protocolo da Proposta de Contratação na Seguradora, habilitada a ser incluída na apólice de Seguro.**

### **1.21 Seguradora**

É a pessoa jurídica legalmente constituída, que emite a apólice, assumindo o risco de indenizar o Beneficiário/Segurado caso ocorra um dos eventos cobertos pelo Seguro.

### **1.22 Sinistro**

É a ocorrência de um evento danoso, que, desde que esteja expressamente previsto no Contrato de Seguro, observadas suas condições gerais, particulares e especiais, será indenizado pela Seguradora, respeitados os limites de cobertura contratados.

### **1.23 Traslado**

Transporte do corpo do Segurado do local do óbito até o local de sepultamento no Brasil.

### **1.24 Vigência do Seguro**

É o período de 01 (um) ano no qual a apólice de Seguro está em vigor.

## **2. OBJETIVO**

**2.1** Este Seguro tem por objetivo garantir a Prestação de Serviços de assistência funeral ou, caso esta não seja solicitada, o reembolso das despesas com os gastos funerários, na hipótese de ocorrência do falecimento do Segurado, conforme previsto nestas condições, desde que não esteja abrangida pela Cláusula 8 - Dos Riscos Excluídos e respeitadas as demais condições contratuais, até o limite estabelecido na apólice.

**2.1.1** Quando houver a opção pela Prestação de Serviços de Assistência Funeral, não subsistirá qualquer direito quanto a solicitação de reembolso de eventuais despesas com os gastos funerários posteriores.

**2.2** O serviço de Assistência Funeral será concedido:

- a) no Plano Individual: ao titular do Seguro contratado;
- b) no Plano Familiar I: ao titular do Seguro contratado e seus pais ou representantes legais, constituídos nos termos do artigo

1728 e seguintes do Código Civil;

- c) no Plano Familiar II: ao titular do Seguro contratado, seu cônjuge ou companheiro(a) legalmente reconhecido(a) e os **filhos menores de 21 anos** ou menores de 24 anos, se universitário; e,
- d) no Plano Familiar III: ao titular do Seguro contratado, seu cônjuge ou companheiro(a) legalmente reconhecido(a), os **filhos menores de 21 anos** ou menores de 24 anos, se universitário, seus pais ou representantes legais, constituídos nos termos do artigo 1728 e seguintes do Código Civil e os pais do seu cônjuge ou companheiro(a) legalmente reconhecido(a).

**2.2.1** Se após a contratação do Seguro sobrevier alteração da relação familiar, caberá ao titular do Seguro contratado promover a devida comunicação perante a Seguradora.

## **3. GARANTIAS DO SEGURO**

As garantias dividem-se em básicas e adicionais.

### **3.1 É considerada garantia Básica:**

- a) Assistência Funeral, observado os Riscos Excluídos no item 8.

### **3.2 São consideradas garantias adicionais:**

- a) Cesta Básica;
- b) Reembolso para compra de jazigo;
- c) Reembolso para repatriamento de corpo.

### **3.3 Neste Seguro é obrigatória a contratação da garantia básica.**

## **4. COBERTURAS DE ASSISTÊNCIA FUNERAL**

**É garantido ao segurado a livre escolha, ou seja, a indenização será paga em reais em função da importância segurada previamente estabelecida na Proposta de Contratação, podendo o segurado optar de forma expressa pela prestação de serviços, se assim desejar.**

### **4.1 Assessoria para as Formalidades Administrativas**

O Serviço de Assistência será prestado por meio de um assistente social que dirigirá-se à residência/hospital do Segurado ou Beneficiário, para providenciar todos os documentos necessários para o encaminhamento do sepultamento junto à funerária do Município, tomando todas as medidas necessárias para a realização do funeral. Será solicitado o acompanhamento de um membro da família, caso o assistente social julgue necessário.

### **4.2 Carro Funerário**

Estará à disposição da família um carro funerário para transporte do corpo do Segurado ou beneficiário desde o local em que este estiver para ser encaminhado para o velório e, depois, se for o caso, para o local onde será feito o sepultamento/cremação, desde que dentro do mesmo Município.

### **4.3 Coroa de Flores**

Estará à disposição da família uma coroa de flores da época, bem como uma faixa de dizeres redigida pela própria família.

### **4.4 Locação de Jazigo**

**Caso a família não disponha de local para o sepultamento e não tenha contratado a garantia adicional de reembolso para compra de jazigo,** o Serviço de Assistência Funeral se responsabilizará, se requisitado pela família, pela locação de um jazigo, por um período de 3 (três) anos a contar da data do evento, dependendo da disponibilidade do local.

#### 4.5 Mesa de Condolências

O Serviço de Assistência Funeral providenciará uma mesa onde será colocado o livro de presença.

#### 4.6 Ornamentação de Urna

Estará à disposição da família, flores da época para o interior da urna. Caso haja interesse da família, o serviço de Assistência Funeral poderá dispor de profissional para vestir o corpo do Segurado.

#### 4.7 Paramentos

É de responsabilidade do Serviço de Assistência Funeral os castiçais e velas que acompanham a urna bem como os aparelhos de ozona.

#### 4.8 Passagem para um Parente

Caso a família do Segurado opte por fazer o sepultamento no local do evento e, não sendo este o Município de domicílio do Segurado, o Serviço de Assistência providenciará uma passagem aérea - classe econômica / ou rodoviária - para **um membro da família acompanhar o sepultamento.**

**4.8.1** As despesas com o sepultamento fora do território brasileiro serão de responsabilidade da família do segurado.

#### 4.9 Registro de Óbito

É 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.

#### 4.10 Sepultamento ou Cremação

Será providenciado o sepultamento no jazigo, podendo ainda o Segurado ser cremado, caso esta opção tenha sido formalizada em vida, com documentação pertinente. As respectivas taxas serão pagas pelo Serviço de Assistência.

**4.10.1** As despesas com a exumação do(s) corpo(s) que estejam no jazigo quando do sepultamento, **não será de responsabilidade do Serviço de Assistência Funeral, bem como não serão reembolsadas.**

**4.10.2.** Ocorrendo o óbito em Município que não disponha de serviço de cremação e a família opte por isso (desde que o Segurado tenha manifestado este interesse em vida) ela deverá arcar com o traslado do corpo desde o local do evento até o local da cremação. A cremação sempre será de responsabilidade do Serviço de Assistência Funeral.

#### 4.11 Serviço de Retorno / Repatriamento de Corpo

Ocorrendo o falecimento do Segurado durante viagem, o Serviço de Assistência Funeral atenderá às formalidades necessárias para o retorno / repatriamento do corpo, transportando-o em esquife standard até o Município em que estiver domiciliado. Esta prestação de serviços também está limitada a importância segurada contratada.

**4.11.1** Será considerada como viagem aquela realizada pelo segurado por um período máximo de 90 (noventa) dias.

**4.11.2** Caso o segurado tenha contratado a garantia adicional de Reembolso para repatriamento do corpo, sua importância segurada será somada ao valor da cobertura do plano contratado para Prestação do serviço de Assistência Funeral.

#### 4.12 Transporte dos Familiares

Quando necessário, a Seguradora organizará meio de transporte

coletivo para familiares, compreendendo a locomoção regional com destino ao velório e ao local de enterro ou cremação. O transporte está restrito a, no máximo, 300Km somando-se todos os percursos. Este serviço não prevê reembolso.

#### 4.13 Uma/Caixão

**4.14 Todas as coberturas previstas para a Assistência Funeral deverão respeitar o limite da Importância Segurada definida pelo Segurado na Proposta de Contratação, incluindo as despesas com as taxas de administração que forem cobradas pelo local em que será realizado o sepultamento, velório ou cremação.**

### 5. REMISSÃO

**5.1** Ocorrendo o falecimento do titular do Seguro, em caso de sinistro coberto e após o cumprimento do período de carência, quando contratado o plano familiar (I, II ou III), os respectivos segurados cobertos permanecerão com a cobertura de Assistência Funeral ou reembolso das despesas, por mais 1 (um) ano, sem a cobrança de prêmio. Após este período, o seguro estará automaticamente cancelado.

### 6. DAS GARANTIAS ADICIONAIS DE REEMBOLSO

#### 6.1 Reembolso para compra de jazigo

**6.1.1** Esta garantia adicional, quando contratada, tem por finalidade reembolsar as despesas com a compra de Jazigo, dentro do limite de importância segurada prevista na Proposta de Contratação.

#### 6.2 Reembolso para repatriamento de corpo

**6.2.1** Esta garantia adicional, quando contratada, tem por finalidade reembolsar as despesas com o repatriamento de corpo, dentro do limite de importância segurada prevista na Proposta de Contratação.

**6.3** O direito às garantias adicionais de reembolso para compra de jazigo e/ou reembolso para repatriamento de corpo serão destinadas:

- a) no Plano Individual: ao titular do Seguro contratado;
- b) no Plano Familiar I, Familiar II ou Familiar III: ao titular do Seguro contratado, ou um de seus familiares, **sendo restrita apenas uma utilização.**

**6.4** Após o primeiro reembolso, a(s) garantia(s) serão automaticamente canceladas, não cabendo restituição de prêmios.

**6.5** No caso de falecimento do titular do Seguro, as garantias adicionais de reembolso para compra de jazigo e/ou reembolso para repatriamento de corpo não prevêm o benefício de remissão.

**6.6** Para as garantias adicionais de reembolso para compra de jazigo e/ou reembolso para repatriamento de corpo, será necessário o cumprimento da carência, conforme especificado no item 9, destas condições gerais.

**6.7** O reembolso das garantias adicionais para compra de jazigo e/ou para repatriamento de corpo, só serão válidos para os eventos ocorridos após a data da contratação deste Seguro.

### 7. CESTA BÁSICA

**7.1** Esta garantia adicional, quando contratada, tem por finalidade indenizar, no caso de morte por qualquer causa **apenas do titular do Seguro**, o valor mensal de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta

reais) ao(s) Beneficiário(s) designado(s), observado o disposto no subitem 24.2, durante o período de 12 (doze) meses.

## 8. RISCOS EXCLUÍDOS

8.1 Estão excluídos da garantia deste Seguro os eventos ocorridos em consequência:

- a) do uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- b) de atos ou operações de guerra, declaradas ou não, de terrorismo, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Segurado estiver no exercício da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- c) de doenças preexistentes à contratação do Seguro, de conhecimento do Segurado, dentro do período de carência estabelecido no item 9 destas Condições Gerais;
- d) epidemias declaradas ou não;
- e) doação e transplante intervivos;
- f) suicídio cometido dentro dos primeiros 24 meses de vigência do Seguro.
- g) cremação para os Segurados que residam em municípios que não disponham deste serviço;
- h) de competições ILEGAIS em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Segurado estiver no exercício legal da prática de esportes;
- i) ação direta ou indireta de quaisquer alterações mentais compreendidas entre elas as conseqüentes da ação do álcool, de drogas ou entorpecentes, de uso fortuito, ocasional ou habitual;
- j) tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- k) de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que a morte ou incapacidade do Segurado provier de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio do outrem;
- l) quaisquer conseqüências decorrentes de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante de um ou de outro.
- m) do Segurado dirigir veículo automotor, ou qualquer outro tipo de veículo e/ou equipamento que requeiram aptidão, sem que possua habilitação legal e apropriada.

## 9. DA CARÊNCIA

9.1 O período de carência para prestação do serviço de assistência ou para o pagamento do reembolso de despesas com funeral, contado do início de vigência da cobertura, será de 180 (cento e oitenta) dias, exceto para os casos de acidente.

## 10. CONTRATAÇÃO

10.1 Considera-se contratado o Seguro quando a Proposta de Contratação, devidamente preenchida e assinada pelo proponente, for aceita pela Seguradora, momento em que esta emite a respectiva apólice de Seguro.

## 11. CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO DE SEGURADOS

11.1 Para que haja a aceitação do proponente por parte da

**Seguradora, será necessário o preenchimento obrigatório da Proposta de Contratação, sempre observando os limites de idade previstos no item 1.20.**

11.1.1 Havendo a contratação do plano extensivo aos familiares, serão aceitos como dependentes o cônjuge com idade igual ou maior que 16 (dezesseis) anos e no máximo 64 (sessenta e quatro) anos, os pais do Segurado titular e/ou os pais do cônjuge com idade mínima de 16 (dezesseis) anos e máxima de 70 anos; Também serão aceitos como dependentes do Segurado titular, o(s) filho(s) menores de 21 anos ou menores de 24 anos, se universitário.

11.2 A aceitação ocorrerá no prazo máximo de 15 (quinze) dias contados, da data do recebimento da Proposta de Contratação pela Seguradora. Caso seja solicitado algum documento ou exame complementar, esse prazo ficará suspenso voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação na Seguradora. A solicitação de documentos complementares, para análise da aceitação do risco ou da aceitação da Proposta de Contratação, poderá ser feita apenas uma vez, durante o referido prazo.

11.2.1 A Seguradora fornecerá ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

11.3 A inexistência de manifestação expressa da Seguradora dentro daquele prazo, implicará na aceitação automática do Seguro.

11.4 A aceitação do Proponente no Seguro será caracterizada pela emissão da apólice, em seu nome, com a indicação das garantias contratadas, do início e término de vigência, do período de cobertura e das demais condições pertinentes ao seu Seguro.

11.5 A não aceitação da Proposta de Contratação, será comunicada obrigatoriamente ao proponente por escrito, no prazo máximo de 15 (quinze) dias contados do protocolo de recebimento na Seguradora, justificando o motivo da recusa e dispondo ao mesmo todos os valores por ele destinados à Seguradora, devidamente atualizados pelo índice de correção estabelecido neste contrato (subitem 15.1).

11.5.1 Em caso de recusa do risco, em que tenha havido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de prêmio, a cobertura será garantida até ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido o período coberto, o prêmio pago à Sociedade Seguradora.

11.6 Avaliação da Taxa: A Seguradora efetuará avaliações anuais da taxa utilizada para o cálculo do prêmio, a fim de corrigir possíveis desvios entre a taxa aplicada e a taxa real calculada com base nos sinistros verificados no decorrer de vigência da apólice. Havendo necessidade de ajustes e, preservados os direitos do Segurado, a taxa reajustada será aplicada a partir do próximo aniversário anual de cada apólice em vigor nesta Seguradora, desde que comunicada mediante aviso prévio de, no mínimo, 60 (sessenta) dias que antecedem o final da vigência da apólice e com anuência expressa do segurado.

## 12. PAGAMENTO DOS PRÊMIOS

12.1 O pagamento dos prêmios será efetuado, conforme opção indicada na Proposta de Contratação, considerando-se a periodicidade

do mesmo, que poderá ser efetuado de forma mensal, quadrimestral, ou à vista, observando-se os critérios de faixa etária previstos na tabela descrita na cláusula 13.2.

**12.2** A primeira parcela do prêmio será paga de acordo com a opção do plano Segurado, mencionado na Proposta de Contratação.

**12.2.1** Os prêmios relativos às demais parcelas serão pagos, conforme opção feita na Proposta de Contratação, até a data do vencimento do respectivo documento de cobrança.

**12.2.2** O pagamento do prêmio até a data de seu vencimento manterá o Seguro em vigor até o último dia do período de cobertura a que o pagamento se refere.

**12.3** Quando a data limite para pagamento dos prêmios cair em dia que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no 1º dia útil, posterior ao vencimento, em que houver expediente bancário.

### **13. REAJUSTE DO PRÊMIO POR FAIXA ETÁRIA**

**13.1** O prêmio mensal estipulado na data de início de vigência do Seguro, será aquele estabelecido na Proposta de Contratação, sujeito às alterações decorrentes da mudança de faixa etária do titular do Seguro.

**13.2** Ocorrendo alteração na idade do Segurado que signifique deslocamento para outra faixa etária, o respectivo prêmio mensal será reajustado com o percentual da nova faixa etária, que incidirá sobre o prêmio imediatamente no mês em que ocorrer a próxima renovação. Segue abaixo tabela com a determinação das faixas:

Faixa Etária	Planos			
	Plano Individual	Plano Familiar I	Plano Familiar II	Plano Familiar III
Até 35 anos	-	-	-	-
36-40 anos	4,37%	4,37%	4,37%	4,37%
41-45 anos	16,52%	10,25%	10,25%	10,25%
46-50 anos	95,69%	12,74%	17,42%	17,42%
51-55 anos	83,04%	83,04%	83,04%	83,04%
56-60 anos	49,69%	49,69%	49,69%	49,69%
61-64 anos	60,68%	60,68%	60,68%	60,68%

**13.3** Após o Segurado completar 65 anos de idade, o percentual de reajuste será fixado em 9% ao ano.

**13.4** As garantias adicionais não sofrerão o reajuste por faixa-etária.

### **14. VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO DO SEGURO E INÍCIO DA VIGÊNCIA**

**14.1** Este Seguro passará a vigorar a partir das 24 horas (vinte e quatro) horas, da data do protocolo da Proposta de Contratação, desde que esta seja aceita pela Seguradora.

**14.2** A vigência do Seguro será de 1(um) ano, conforme indicado na Proposta de Contratação.

**14.2.1** A renovação poderá ocorrer de forma automática uma única vez, nos termos da Lei, desde que não haja desistência expressa da Seguradora ou do Segurado até 60 (sessenta) dias antes de seu vencimento.

**14.2.2** A partir da segunda renovação, somente poderá ser feita de forma expressa, servindo-se o Segurado de meio que demonstre sua vontade em renovar o Seguro.

**14.3** Nos casos de recebimento da Proposta de Contratação com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início vigência da apólice será a partir das 24 horas do dia da recepção da Proposta de Contratação pela Seguradora, ficando condicionada à compensação, caso o adiantamento de valor ocorra através de cheque.

**14.3.1** Nos casos de recebimento da Proposta de Contratação sem adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início vigência da apólice será a partir das 24 horas da data de aceitação da Proposta de Contratação pela Seguradora, ou em data posterior, desde que expressamente determinada na Proposta de Contratação.

**14.4** Este Seguro não poderá ser renovado caso a Seguradora tenha suspenso a comercialização do produto ou se este for arquivado perante a SUSEP, desde que seja dada ciência ao Segurado, até 60 (sessenta) dias antes do seu vencimento.

**14.5** Caso o valor da importância segurada atinja o Limite Técnico estabelecido pela Seguradora, o Seguro poderá não ser renovado.

**14.5.1** Caso o capital Segurado seja superior ao limite técnico, tal valor deverá ser considerado para efeito de pagamento de indenização, independentemente das penalidades cabíveis de não repasse de valor excedente ao referido limite.

**14.6** Em cada renovação será emitida uma nova Apólice pela Seguradora.

**14.7** A Renovação deste Seguro também poderá ficar condicionada a aplicação de um AGRADO no valor do prêmio do Seguro, mediante anuência expressa do segurado e desde que lhe seja dada ciência, até 60 (sessenta) dias antes do seu vencimento. Este agravo será o percentual necessário de reajuste que deverá incidir sobre a garantia específica contratada, levando em conta os critérios de reavaliação do risco de cada garantia. Tal disposição não tem aplicabilidade para os itens 13 e 15 destas Condições Gerais.

### **15. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA**

**15.1** Os capitais Segurados, bem como os prêmios deste Seguro, serão atualizados anualmente pelo IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) ou, na falta deste, pelo IPC/FIPE (Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas).

**15.2** Quando a periodicidade de pagamento do prêmio for anual, os capitais Segurados deverão ser atualizados pelo índice pactuado, desde a data da última atualização do prêmio ou da contribuição até a data e ocorrência do respectivo evento gerador.

**15.3** Caberá ao Segurado solicitar à Seguradora, por escrito e em comum acordo, o aumento do capital Segurado, que se submeterá novamente às regras de análise e aceitação do risco.

### **16. CESSAÇÃO DA COBERTURA DO SEGURO**

**16.1** Se, após a data estabelecida para pagamento do prêmio, este não tiver sido quitado, as coberturas deste Seguro cessarão

a partir do último dia de vigência do período de cobertura a que se referir o último prêmio pago, ficando o Segurado e seus Beneficiários sem direito a receber indenização referente a qualquer garantia contratada no caso de ocorrência do sinistro, após esta data.

## **17. TÉRMINO DE VIGÊNCIA**

### **17.1 Término de vigência**

#### **17.1.2 A garantia concedida pelo presente Seguro termina:**

- a) com o cancelamento do Seguro, mediante acordo entre as partes contratantes;**
- b) com a morte do titular do Seguro, respeitado o direito a remissão, conforme previsto no item 5;**
- c) a pedido do titular do Seguro, por escrito.**

## **18. EXTINÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO**

**18.1 Caso, não seja efetuado o pagamento dos prêmios na data do seu vencimento, o Seguro fica automaticamente cancelado, não produzindo efeitos, direitos ou obrigações, desde a data de inadimplência, não cabendo qualquer restituição de prêmios anteriormente pagos, independente de notificação e/ou interpelação judicial ou extrajudicial.**

**18.2 Haverá ainda a possibilidade de cancelamento por mútuo consentimento das partes contratantes, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias.**

**18.2.1 No caso do subitem supra, a Seguradora poderá reter o prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.**

### **18.3 Extingue-se ainda o Seguro:**

- a) no final do prazo de vigência;**
- b) se este não for renovado.**

**18.3.1 Em qualquer das situações acima se dá automaticamente a extinção do Contrato de Seguro sem restituição dos prêmios.**

**18.4 Fica ainda a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade e o contrato automaticamente cancelado, se o Segurado, seus prepostos ou Beneficiários agirem com dolo, fraude, simulação ou culpa grave bem como qualquer conduta que tenha por fim a obtenção de vantagem indevida quando da contratação do Seguro, durante o período de vigência e na liquidação de eventual sinistro.**

## **19. ALTERAÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO**

**Nenhuma alteração neste contrato será válida se não for feita através de documento escrito, mediante a emissão do respectivo endosso, com a concordância das partes contratantes, cabendo salientar que qualquer pedido de alteração será submetido às mesmas regras utilizadas para a aceitação do Seguro.**

## **20. REEMBOLSO NA OCORRÊNCIA DO SINISTRO**

**20.1 Ocorrendo sinistro coberto pelo Seguro e desde que não tenha sido utilizada a Prestação de Serviços de Funeral, este deverá ser comunicado imediatamente pelo Segurado ou seu representante, através do formulário "AVISO DE SINISTRO", ou de carta registrada ou telegrama dirigido à Seguradora;**

**20.2 Na comunicação, por carta ou telegrama, deverão constar: data, hora, local e causa do sinistro.**

**20.3 A comunicação feita por carta ou telegrama não exonera o Segurado ou seu representante, da obrigação de apresentar o formulário "AVISO DE SINISTRO"**

**20.4 O aviso de sinistro deverá ser acompanhado, conforme a natureza do evento, dos documentos básicos abaixo relacionados:**

### **20.4.1 Reembolso das despesas com o funeral:**

- a) comprovante oficial de vínculo entre o estipulante e o segurado;
- b) Aviso de Sinistro devidamente preenchido pelo Estipulante ou reclamante;
- c) cópia autenticada da Certidão de óbito;
- d) originais dos comprovantes das despesas havidas com o funeral;
- e) cópia simples do CPF e RG do falecido;
- f) cópia simples do CPF, RG e comprovante de residência do custeador das despesas havidas com o funeral;
- g) Autorização para eventual crédito em conta corrente em nome do custeador.

### **20.4.2 Cesta Básica:**

- a) comprovante oficial de vínculo entre o estipulante e o segurado;
- b) Aviso de Sinistro devidamente preenchido pelo Estipulante ou reclamante;
- c) cópia autenticada da Certidão de óbito;
- d) cópia simples do CPF e RG do falecido;
- e) cópia simples da Certidão de Casamento com data atualizada, ou seja, extraída após o óbito (no caso de esposa(o));
- f) Declaração de união estável registrada em Cartório, informando que viveu com o falecido até a data do óbito (no caso de companheira(o));
- g) cópia simples do CPF, RG e comprovante **de residência** do "beneficiário";
- h) Autorização para eventual crédito em conta corrente em nome do beneficiário.

### **20.4.3 Reembolso para compra de jazigo:**

- a) comprovante oficial de vínculo entre o estipulante e o segurado;
- b) Aviso de Sinistro devidamente preenchido pelo Estipulante ou reclamante;
- c) cópia autenticada da Certidão de Óbito;
- d) cópia simples do Contrato da compra do jazigo;
- e) originais dos comprovantes das despesas havidas com a aquisição do jazigo;
- f) cópia simples do CPF e RG do falecido;
- g) cópia simples do CPF, RG e comprovante de residência do responsável pela compra do jazigo;
- h) Autorização para eventual crédito em conta corrente em nome do custeador.

### **20.4.4 Reembolso para repatriamento de corpo:**

- a) comprovante oficial de vínculo entre o estipulante e o segurado;
- b) Aviso de Sinistro devidamente preenchido pelo Estipulante ou reclamante;
- c) cópia autenticada da Certidão de Óbito;
- d) cópia simples de Documento oficial comprobatório do repatriamento;
- e) originais dos comprovantes das despesas havidas com o repatriamento;

- f) cópia simples do CPF e RG do falecido;
- g) cópia simples do CPF, RG e comprovante de residência do custeador das despesas havidas com o repatriamento;
- h) Autorização para eventual crédito em conta corrente em nome do custeador.

#### **20.4.5 Nos casos de pagamento efetuado por Pessoa jurídica, serão necessários:**

- a) cópia simples do cartão de CNPJ;
- b) cópia simples do Contrato Social da empresa, bem como comprovante de endereço;
- c) cópia simples do CPF e RG do responsável;
- d) Autorização para eventual crédito em conta corrente em nome da empresa.

**20.5** O prazo máximo, após a entrega dos documentos básicos exigidos pela Seguradora, para a liquidação do sinistro será de 30 (trinta) dias.

### **21. FORMAS DE PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO**

**21.1** Para recebimento da indenização, deverá ser plenamente provada a ocorrência do evento coberto, bem como todas as circunstâncias a ele relacionadas, sendo facultado à Seguradora quaisquer medidas tendentes à elucidação do sinistro.

**21.2** As despesas efetuadas com a comprovação do evento e documentos de habilitação correrão por conta dos interessados, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

**21.3** Se o reembolso devido correr após o prazo de 30 (trinta) dias estipulado para a liquidação do sinistro, contados da entrega da documentação constante nos subitens 20.4.1, 20.4.2, 20.4.3, 20.4.4, 20.4.5, aplicar-se-á, a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia, correção monetária pelo índice estabelecido neste contrato, considerando-se a variação apurada entre o último índice publicado antes da data da exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação, mais juros de mora de 6% ao ano a partir dessa data.

### **22. PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO**

- a) O Segurado perderá o direito ao reembolso se agravar intencionalmente o risco;
- b) Ficará prejudicado o direito ao reembolso, além de ser obrigado ao pagamento do prêmio vencido se o Segurado, seu representante ou seu corretor de Seguros fizerem declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Contratação ou no valor do prêmio;
- c) No caso de fraude ou tentativa de fraude simulando sinistro ou agravando suas conseqüências; e
- d) No caso de inobservância da cláusula (Modificação do Risco - item 23) por parte do Segurado.

**22.1** Se o segurado, seu representante, ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

**22.2** Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

**22.2.1** Na hipótese de não ocorrência de sinistro:

- a) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou,

b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada;

**22.2.2** Na hipótese de ocorrência do sinistro, com pagamento integral do capital segurado, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível, efetuando o pagamento e deduzindo do seu valor a diferença do prêmio cabível.

### **23. MODIFICAÇÕES DE RISCO**

**23.1** Quaisquer alterações ocorridas durante a vigência da apólice que impliquem em circunstâncias que modifiquem a natureza dos riscos cobertos, deverão ser comunicadas à Seguradora para que se façam os devidos ajustes.

**23.2** Consideram-se alterações de risco, entre outras, as seguintes ocorrências:

- a) mudança de profissão do Segurado;
- b) mudança de residência do Segurado para outro país;
- c) prática de esportes (profissional ou amador) tais como: balonismo, asa-delta, vôo-livre, pára-quedismo, hipismo, mergulho com equipamentos de ar comprimido, esqui-aquático e na neve, motociclismo, automobilismo, boxe, lutas-livres, artes marciais e demais esportes considerados de alto risco.
- d) uso habitual de substâncias alcoólicas ou entorpecentes de quaisquer espécies, bem como o hábito de fumar.

**23.3** O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder direito à cobertura, caso fique comprovado que se silenciou por má-fé.

**23.3.1** Tal comunicação será submetida novamente à análise de aceitação do Risco.

**23.3.2** Poderá a Seguradora, dentro dos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, dar ciência, por escrito, da decisão de cancelar a garantia contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

**23.3.3** O cancelamento do Seguro em razão da situação descrita no subitem acima só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação ao Segurado, devendo ser restituída a diferença do prêmio calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

**23.4** A não comunicação de circunstâncias que caracterizem o agravamento de risco implicarão na perda ao direito da indenização do Seguro, conforme previsto no artigo 769 do Código Civil que dispõe sobre o dever do Segurado em comunicar ao Segurador todo incidente que, de qualquer modo, possa agravar o risco.

### **24. INSTITUIÇÃO E MUDANÇA DE BENEFICIÁRIO**

**24.1** Sendo a garantia básica deste Seguro a Prestação do Serviço de Assistência Funeral ou o Reembolso das despesas com o funeral, não haverá na indicação de Beneficiário(s) na Proposta de Contratação.

**24.1.1** O(s) Beneficiário(s) será (ão) o(s) custeador(es) das despesas com o funeral, apenas nos casos de reembolso, desde que devidamente comprovado.



**24.2** No caso da garantia de Cesta Básica, os Beneficiários serão:

- a) Caso o titular do Seguro seja casado, o beneficiário será o cônjuge ou companheiro, este último, desde de que devidamente comprovado; ou
- b) Caso o titular do Seguro seja solteiro, os beneficiários serão os pais.

## **25. DO PEDIDO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA**

**25.1** No momento em que for necessária a utilização da Prestação de Serviços de Assistência Funeral, o primeiro contato deverá ser com a Central de Atendimento por meio dos telefones divulgados no momento da contratação do Seguro, podendo ser por meio de ligações locais ou 0800 para outras localidades. No contato inicial serão necessários os seguintes dados:

- a) nome do Segurado, CPF e nº da apólice correspondente;
- b) o local e o número do telefone onde o Serviço de Assistência poderá encontrar os familiares/representantes do Segurado; e c) os documentos necessários para comprovar o vínculo familiar.

**25.2** Os familiares deverão cooperar com o Serviço de Assistência Funeral a fim de possibilitar que este possa prestar os serviços mencionados nesta Condição Geral, inclusive, se houver necessidade, com o envio de documentos originais, que deverá ser custeado por quem enviar, para o cumprimento das formalidades necessárias.

## **26. DAS LIMITAÇÕES AOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA**

**26.1** Os Serviços de Assistência Funeral ficam restritos e limitados quando:

- a) Não houver a cooperação por parte dos familiares do Segurado;
- b) O representante da família que vier solicitar a Prestação de Serviços, não souber informar para a Central de Atendimento os dados imprescindíveis para o atendimento, conforme previsto no subitem 25.1;
- c) O óbito ocorrer no exterior e a família optar pelo sepultamento/cremação no local do evento, sendo providenciado pelo Serviço de Assistência uma passagem para um membro da família bem como o reembolso dos gastos efetuados com o sepultamento/cremação até o limite estabelecido na apólice, mediante entrega dos comprovantes originais das despesas respectivas.
- d) O óbito ocorrer em Município que não disponha de serviço de cremação, devendo ser providenciado pelos familiares o traslado do corpo, bem como as despesas com o mesmo, desde o local do evento até o local da cremação, sendo certo que as despesas com o crematório sempre será de responsabilidade do Serviço de Assistência Funeral.

## **27. ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA**

**27.1** As coberturas previstas para a Prestação do Serviço de funeral, estão restritas ao território brasileiro sendo que a prestação do serviço de repatriamento do corpo e de passagem de um parente terá abrangência em todo o globo terrestre, respeitadas as condições previstas nos itens 4.8 e 4.11 destas Condições Gerais.

**27.1.1** Para efeito de Prestação de Serviços, o endereço de domicílio do Segurado será considerado aquele de moradia habitual do mesmo no Brasil.

## **28. DO FORO**

**28.1** As questões judiciais, entre Segurado ou Beneficiário e a Seguradora, serão processadas no foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso.

**28.2** Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto no subitem acima.

## **29. DISPOSIÇÕES FINAIS**

**29.1** A aceitação do Seguro estará sujeita à análise do risco.

**29.2** Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.

**29.3** O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

**29.4** Não haverá devolução ou resgate de prêmios ao Segurado.

**29.5** O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de Seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número do seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

**29.6** Os tributos decorrentes do presente Contrato de Seguro serão pagos por quem a lei determinar