Defesa administrativa - NA 26070564001000403 - EMERSON DA SILVA x CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDENCIA S/A [295390]

De : Priscila Felix <priscila.felix@bvaa.adv.br> seg., 24 de ago. de 2026 18:07

Assunto : Defesa administrativa - NA 26070564001000403 - EMERSON DA SILVA x CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDENCIA S/A [295390] 10 anexos

Para : protocolo procon <protocolo_procon@maracanau.ce.gov.br>

Cc : Procon Cardif <procon.cardif@bvaa.adv.br>

As imagens externas não são exibidas. Exibir as imagens abaixo

Prezados, boa tarde!

Poderiam providenciar o protocolo da defesa administrativa e seus documentos, por gentileza?

Número do Acompanhamento: 26.07.0564.001.00040-3
Nome do Consumidor: EMERSON DA SILVA
CPF do Consumidor: 731.537.293-87

Audiência designada: para amanhã (25/08/2026).

Desde já agradeço e fico no aguardo.

Atenciosamente,

bilhete.pdf
139 KB

CARTA DE PREPOSIÇÃO.pdf
302 KB

KIT CARDIF GARANTIAS - ATUALIZADO_compressed.pdf
1 MB

CG_.pdf
1 MB

KIT CARDIF VIDA - ATUALIZADO_compressed.pdf
1 MB

DEFESA ADMINISTRATRIVA - EMERSON DA SILVA - LoyTrust.pdf
175 KB

Capturadetela20260824171342.pdf
56 KB

Capturadetela20260824172715.pdf
393 KB

Capturadetela20260824171603.pdf
48 KB

clm17727151481P.001.pdf
490 KB

ILUSTRÍSSIMO(A) SENHORA(A) DIREITOR(A) DE ATENDIMENTO E ORIENTAÇÃO AO CONSUMIDOR DO PROCON MUNICIPAL DE MARACANAÚ – CE

Número do Acompanhamento: 26.07.0564.001.00040-3
Nome do Consumidor: EMERSON DA SILVA
CPF do Consumidor: 731.537.293-87

CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A, inscrita no CNPJ/MF sob nº 08.279.191/0001-84 e **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S.A**, inscrita no CNPJ/MF sob nº 03.546.261/0001-08, empresas com sede na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, na Avenida Presidente Juscelino Kubitschek, nº 1.909, Torre Sul, 8º andar, Vila Nova Conceição, São Paulo – SP, CEP 04543-907, vem, em atenção à reclamação acima mencionada, informar o que segue:

1. SINTESE DA RECLAMAÇÃO

O consumidor alega ter um seguro vinculado a Cia. Narra que mantém, há mais de 10 anos, o seguro Fatura Protegida vinculado ao cartão de crédito do Banco Carrefour, administrado pela Cardif. Após ser demitido sem justa causa, acionou a cobertura por desemprego involuntário, acreditando ter direito à indenização de até R$ 5.000,00. Contudo, a seguradora autorizou o pagamento de apenas R$ 149,00, valor que considera incompatível com as condições do seguro. Alega que, apesar de diversas tentativas de esclarecimento junto ao Banco Carrefour e à seguradora, não recebeu informações claras sobre o cálculo da indenização, razão pela qual buscou a intervenção do Procon para solução da demanda.

2. DA ILEGITIMIDADE DA CARDIF DO BRASIL

Em atenção à reclamação, informa a **CARDIF DO BRASIL** que o produto adquirido pela consumidora não tem vínculo com esta seguradora, tendo em vista que não administra este tipo de produto, sendo apenas a **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S.A** legítima para responder as questões atinentes à esta queixa.

Ante o exposto, requer o reconhecimento da ilegitimidade passiva desta companhia de seguros, tendo em vista que o objeto discutido na presente reclamação não foi vendido e não é administrado pela mesma, razão pela qual requer a decretação de insubsistência da presente reclamação, bem como o seu arquivamento para todo e qualquer fim.

3. FATOS NA VERSÃO DA RECLAMADA (SEGURADORA):

Em atenção à reclamação, informa a **seguradora** que procedeu com uma minuciosa inspeção em seu sistema interno, sendo localizado o seguinte seguro em nome do consumidor:

Nome: EMERSON DA SILVA
CPF: 73153729387
Certificado: 1245301654 e 1245301723
Contrato: 000000017065133
Seguro: Fatura premiada
Produto: Carrefour_Fatura premiada - r1377 S/Carência e Carrefour_Fatura premiada - r1329 S/Carência
Adesão: 06/01/2017

Esclarece esta Seguradora que com o objetivo de cumprir e atender o pleito do consumidor e por prezar sempre pelo bom relacionamento com seus clientes procedeu com a análise detalhada nas alegações do consumidor, em atenção à reclamação apresentada, a Seguradora esclarece que o seguro contratado possui como finalidade a quitação do saldo devedor do segurado, considerando, para fins de indenização, o valor efetivamente devido na data da ocorrência do sinistro.

No presente caso, conforme informações fornecidas pela administradora do cartão, o saldo devedor existente em **18/05/2026**, data do sinistro, correspondia a **R$ 149,80**, valor este considerado para o pagamento da indenização.

Ressalta-se que, para fins de apuração da indenização, não são consideradas compras realizadas após a data do sinistro, tampouco juros, encargos ou demais valores posteriores à referida data. Tais condições encontram-se previstas no certificado do seguro contratado.

Dessa forma, conforme confirmado pelo parceiro/administradora do cartão, **o valor de R$ 149,80 foi corretamente apurado e indenizado**, inexistindo qualquer irregularidade na atuação da Seguradora.

Caso o consumidor discorde do saldo devedor informado ou entenda que o valor apresentado não corresponde ao seu débito na data do sinistro, deverá direcionar eventual questionamento à **Administradora do Cartão**, responsável pela informação do saldo devedor utilizado para a regulação do sinistro.

Assim, considerando que a indenização foi calculada de acordo com as condições contratuais e com o saldo devedor informado pela administradora na data do sinistro, a Seguradora entende que **não há qualquer valor adicional a ser pago**, requerendo, ao final, o arquivamento da presente reclamação quanto à sua responsabilidade.

Sendo assim, a **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S.A** agiu de acordo com o contrato firmado com o seu cliente e em conformidade com o Código de Defesa do Consumidor, razão pela qual requer a decretação de insubsistência da presente reclamação, bem como o seu arquivamento para todo e qualquer fim.

Atenciosamente,
CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A

CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S.A

Recife/PE, 25 de agosto de 2026.

BRUNO HENRIQUE DE OLIVEIRA VANDERLEI
OAB/PE 21.678

BILHETE DE SEGURO FATURA PREMIADA

As Condições Gerais desse seguro foram apresentadas ao segurado previamente à contratação e poderão também ser consultadas através do site **condicoesgerais.bnpparibascardif.com.br.**

1.SEGURADO: Nome: EMERSON SILVA CPF:731.537.293-87, Data de Nascimento: 16/09/1976, Endereço: Rua Rocilda Lopes de Oliveira, 32 - Casa - Olho D' Água, CEP:61908-010, Cidade: Maracanaú, UF:CE.

2. SEGURO: Nº Bilhete:000000017065133, Data da Emissão: 06/01/2017, Vigência do Seguro: 07/01/2017 até 06/01/2027, Nº Sorte:69491 Prêmio Mensal Total: 3,5 % aplicado sobre o valor da fatura do cartão, IOF: 0,38 % aplicado sobre o valor do Prêmio Mensal Total.

3. OBJETIVO DO SEGURO: Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de um capital ao beneficiário, relacionado à dívida contraída pelo segurado, caso ocorra algum dos eventos nele previstos, e indicados no bilhete de seguro e desde que o evento não se enquadre como "risco excluído da cobertura securitária".

4. CARACTERÍSTICAS DO SEGURO

Morte ou Invalidez Permanente Total por Acidente - Pagamento à vista das despesas contraídas através dos Cartões Carrefour, calculado a valor presente na data da ocorrência do sinistro, sem a incidência de juros do financiamento, mora ou multas, limitado ao valor máximo indenizável de até R$ 5.000,00 (cinco mil reais) por contrato. Válido para todas as categorias profissionais. **Não há franquia nem carência. Prêmio por Cobertura: Morte - 0,14%, Invalidez Permanente Total por Acidente - 0,01% aplicados sobre o valor da fatura do cartão**.

Auxílio Funeral - **Cobertura Família:** Pagamento à vista correspondente aos gastos com o sepultamento do segurado, quando ocorrer a morte natural ou acidental do segurado, no valor fixo indenizável de R$ 5.000,00 (cinco mil reais). Válido para todas as categorias profissionais. **Não há franquia nem carência. Prêmio por Cobertura: 0,47% aplicado sobre o valor da fatura do cartão**.

Desemprego Involuntário (DI) - Pagamento à vista das despesas contraídas através dos Cartões Carrefour, calculada a valor presente na data da ocorrência do sinistro, sem a incidência de juros do financiamento, mora ou multas, limitado ao valor máximo indenizável de até R$ 5.000,00 (cinco mil reais) por contrato. Válido para profissionais assalariados com vínculo empregatício mínimo de 12 meses ininterruptos em regime CLT (para um mesmo empregador). **Carência* de 31 dias e não há Franquia. Prêmio por Cobertura: 2,59% aplicado sobre o valor da fatura do cartão**.

Incapacidade Física Total Temporária (IFTT) - Pagamento à vista das despesas contraídas através dos Cartões Carrefour, calculada a valor presente na data da ocorrência do sinistro, sem a incidência de juros do financiamento, mora ou multas, limitado ao valor máximo indenizável de até R$ 5.000,00 (cinco mil reais) por contrato. Válido para profissionais liberais e/ou autônomos regulamentados devidamente comprovado. **Carência* de 31 dias e Franquia de 15 dias. Prêmio por Cobertura: 0,29% aplicado sobre o valor da fatura do cartão**.

*Em caso de renovação do seguro, não haverá cobrança de carência durante a nova vigência.

5.EXCLUSÕES GERAIS: 5.1 É vedada a exclusão de morte ou a incapacidade do segurado quando provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

5.2 a) Uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes; b) Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química e/ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e dela decorrentes, exceto a prática de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem; c) Atos de hostilidade ou de guerra declarada ou não, de treinamento militar, operações bélicas, de revoltas populares, greves, comoção social, tumultos, arruaças, lock-out, sabotagem, vandalismo, terrorismo, sedição, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas, e, ainda, atos terroristas, cabendo à Seguradora, neste caso, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente; d) Danos materiais, corporais e morais causados a terceiros em qualquer situação; e) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro. Nos seguros contratados por

pessoas jurídicas, a exclusão aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes legais; f) Ato proposital, ação ou omissão do Segurado, seu cônjuge ou companheiro, filhos, parentes, empregados, beneficiário, seu representante, ou de que em proveito deles atuar; g) Sinistro reclamado cuja garantia não foi contratada; h) Suicídio, ou a(s) seqüela(s) de sua tentativa, quando cometido pelo Segurado nos 2 (dois) primeiros anos de vigência do seguro, ou do aumento espontâneo de seu capital segurado; i) Danos morais.

6. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

6.1.Morte: a) contaminações radioativas e/ou exposições nucleares ou ionizantes, ainda que decorrentes de acidente coberto;b) prática, pelo segurado, de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por auxílio a outrem; e c)viagens em aeronaves ou embarcações: que não possuam autorização em vigor das autoridades competentes para voar ou navegar; que, sendo oficiais militares, não estejam prestando o serviço militar; dirigidas por pilotos não legalmente habilitados.

6.2.Invalidez Permanente Total por Acidente: a) Acidentes ocorridos antes da data da contratação individual do seguro; b) Ato reconhecidamente perigoso, que não provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem; c) Lesão premeditada auto infligida, de suicídio ou tentativa de suicídio quando ocorrido dentro dos primeiros dois anos de vigência do bilhete de seguro; d) Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza; e) Epidemias e pandemias somente quando declarado por órgão competente; f) Qualquer tipo de hérnia, e suas consequências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto; g) Parto ou aborto, e suas consequências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto; h) O choque anafilático, e suas consequências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto.

6.3.Auxilio Funeral: a) Prestações de serviços de qualquer espécie, ficando a Seguradora responsável apenas pelo pagamento da indenização, quando devido; b) Busca ao corpo do Segurado falecido, realização de provas, bem como as formalidades legais e burocráticas, no caso do Segurado haver desaparecido em acidente, qualquer que seja a sua natureza, implicando em morte presumida.

6.4.Desemprego Involuntário: a) Renúncia ou pedido de demissão voluntária do trabalho; b) Demissão por justa causa do trabalhador segurado; c) Jubilação, pensão ou aposentadoria do trabalhador segurado; d) Programas de demissão voluntária (PDV), incentivados pelo empregador do segurado; e) Estágios e contratos de trabalho temporário em geral; f) Falência; g) Campanhas de demissões em massa. Considera-se "demissão em massa" o caso de empresas que demitam mais de 10% (dez por cento) de seu quadro de pessoal no mesmo mês; h) Demissões decorrentes do encerramento das atividades do empregador; i) Quando o vínculo empregatício entre empregado (Segurado) e empregador (proprietário ou sócio da empresa empregadora) apresentar relação de parentesco envolvendo cônjuge, avós, netos, pais, filhos, irmãos, sobrinhos, tios ou cunhados; j) Funcionários que tenham cargo de eleição pública e que não forem regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho, incluindo-se assessores.

6.5.Incapacidade Física Total Temporária: a) Doenças, lesões traumáticas e cirurgias comprovadamente anteriores à celebração deste contrato de Seguro, para os quais o Segurado tenha procurado ou recebido atendimento médico hospitalar de qualquer natureza, mesmo que os afastamentos sejam decorrentes de agravamento, sequela ou reaparecimento destas, ou de seus sintomas e sinais, ou ainda, das complicações crônicas ou degenerante delas consequentes; b) Hospitalização para "check-up"; c) Diálise ou hemodiálise em pacientes crônicos e cirrose hepática; d)Tratamento para esterilização, fertilização e mudança de sexo; e) Cirurgias plásticas e suas consequências salvo as restauradoras decorrentes de acidente ocorrido na vigência do seguro e realizadas no prazo de 90 (noventa) dias, contados a partir da data do acidente; f) Ceratotomia (cirurgia para correção de miopia); g) Tratamentos para obesidade em suas várias modalidades; h) Procedimentos não previstos no Código Brasileiro de ética médica e os não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;i) Distúrbios ou doenças psiquiátricas e mentais bem como quaisquer eventos deles decorrentes, inclusive psicanálise, sonoterapia, psicoterapia nas suas diversas modalidades, terapia ocupacional, psicologia, avaliação e/ou terapia; j) Lesões de esforço repetitivo - L.E.R. (tendinites, sinovites, tenossinovites,artrites, dor miofacial, cerviobraquialgias e todos os processos inflamatórios inespecíficos relacionados a DORT). k) Hospitalização para a realização de exames de rotina;l) Qualquer tipo de hérnia, e suas conseqüências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto; m) Parto ou aborto, e suas consequências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto; n) O choque anafilático, e suas consequências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto.

7.FORMA DE PAGAMENTO: O pagamento do prêmio poderá ser realizado de forma única ou mensal, conforme escolha do segurado, e de acordo com uma das opções de pagamento oferecidas no momento da contratação.

8.BENEFICIÁRIO: Para as coberturas de Morte, Invalidez Permanente Total por Acidente, Desemprego Involuntário ou Incapacidade Física Total Temporária, o beneficiário será sempre o representante de seguro (Banco CFS S.A.) que, receberá o valor correspondente ao saldo da dívida ou compromisso assumido. Para cobertura de Auxilio Funeral, o beneficiário será(ão)o(s) herdeiro(s) legais do segurado, conforme disposto em legislação vigente.

9.SINISTROS: Em caso de sinistro, o Segurado ou seu representante legal deverá encaminhar para a Seguradora, através do e-mail documentos.sinistros@cardif.com.br ou da Caixa Postal nº 11261-5 CEP: 05422-970 – São Paulo/SP, um comunicado com o nome completo do segurado, DDD e telefone para contato, cópia simples do Registro Geral (RG), Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e comprovante de endereço do Segurado, além dos documentos de acordo com a cobertura acionada:
9.1.Morte:a) Cópia autenticada da Certidão de óbito; b) Cópia simples do Boletim de ocorrência policial (BO), em caso de morte acidental; c) Cópia simples do laudo de necropsia do Instituto Médico Legal (IML), em caso de morte acidental; d) Cópia simples do laudo de dosagem alcoólica/toxicológica quando indicada a sua solicitação no laudo do IML, em caso de morte acidental; e) Cópia simples da carteira de habilitação caso o Segurado tenha sido o condutor do veículo.
9.2.Invalidez Permanente Total por Acidente:a) Relatório médico original detalhando o ocorrido, e indicando o grau de invalidez; b) Exames realizados que comprovem a invalidez permanente total por acidente, original ou cópia simples; c) Cópia simples do boletim de ocorrência policial ou comunicação de acidente de trabalho, de acordo com o fato ocorrido.
9.3.Auxilio Funeral:a)Cópia autenticada da Certidão de óbito; b)Cópia simples do Boletim de ocorrência policial (BO), em caso de morte acidental; c)Cópia simples do laudo de necropsia do Instituto Médico Legal (IML), em caso de morte acidental; d)Cópia simples do laudo de dosagem alcoólica/toxicológica quando indicada a sua solicitação no laudo do IML, em caso de morte acidental; e)Cópia simples da carteira de habilitação caso o segurado tenha sido o condutor do veículo.
9.4.Desemprego Involuntário:a) Cópia autenticada das seguintes páginas da Carteira de Trabalho: página da foto, página da qualificação civil, página da admissão e dispensa, e página posterior em branco; b) A periodicidade em que as informações deverão ser atualizadas e reenviadas pelo segurado será determinada no bilhete de seguro e tem a finalidade de comprovar o estado de desemprego, para continuidade do processo de indenização; c) Nos seguros que possuem franquia, para o recebimento da primeira indenização, a autenticação da cópia da carteira de trabalho deverá ter data superior a data do desligamento somada à quantidade de dias da franquia, conforme estabelecido no bilhete de seguro; d) Cópia autenticada do termo de rescisão de Contrato de Trabalho devidamente homologado com a discriminação das verbas rescisórias.
9.5.Incapacidade Física Total Temporária: a) Relatório médico original detalhando o atendimento, diagnóstico e tratamento aplicado, bem como o tempo previsto de incapacidade, emitido pelo profissional legalmente habilitado (médico) que atendeu o segurado na data do evento; b) Exames realizados que comprovem a incapacidade física total temporária, original ou cópia simples; c) Cópia autenticada do documento que comprove a atividade autônoma, podendo ser: Última declaração do Imposto de Renda, ou, Recibo de Pagamento Autônomo, ou, Carnê Leão, acrescido do documento que comprove a atividade desempenhada, ou, Comprovante, dos últimos 3 (três) meses anteriores a data do evento, do pagamento INSS, acrescido do documento que comprove a atividade desempenhada, ou, Inscrição na prefeitura, acrescido do último comprovante de pagamento da taxa de fiscalização de estabelecimento, pago antes da ocorrência do sinistro; d) Cópia simples do Boletim de ocorrência policial (BO), quando aplicável.

9.6. A Seguradora se reserva o direito de solicitar, no caso de dúvida fundada e justificável, qualquer outro documento que se faça necessário para regulação do sinistro, para a completa elucidação do evento ocorrido.

10.PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO: Fica estabelecido o prazo de até 30 (trinta) dias para o pagamento de indenização devida pelo presente Contrato de Seguro, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos. Caso haja solicitação de nova documentação e/ou informação complementar, o prazo para pagamento do sinistro será suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

11.PRAZO DE ARREPENDIMENTO
11.1.O segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 dias corridos a contar da emissão do bilhete.
11.2.Caso o segurado exerça o direito de arrependimento, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo a que se refere o item, serão devolvidos, de imediato.
11.3.O segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação ou através da Central de Atendimento informada neste documento.
11.4.A sociedade seguradora, ou seus representantes de seguros, e o corretor de seguros habilitado, conforme for o caso, fornecerão ao segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento.
11.5.A devolução será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outrosmeios disponibilizados pela seguradora e expressamente aceitos pelo segurado.

12.SUSPENSÃO DE PAGAMENTO

Ocorrendo a falta de pagamento do prêmio a cobertura será automaticamente suspensa, e somente será reabilitada a partir das 24 horas da data em que o segurado ou o estipulante retomar o pagamento do prêmio. Os sinistros ocorridos no período de cobertura suspensa ficarão sem cobertura, respondendo a Seguradora por todos os sinistros ocorridos exclusivamente a partir da data da reabilitação.

13. SORTEIO DE CAPITALIZAÇÃO

Haverá sorteio Mensal durante a vigência do Bilhete de Seguro no valor liquido de R$ 10.000,00, realizado pela Loteria Federal. A participação ocorrerá por meio do seu Número da Sorte expresso Bilhete de Seguro, desde que o pagamento do prêmio esteja em dia. O regulamento da capitalização pode ser consultado a qualquer tempo através do site regulamentos.bnpparibascardif.com.br. "É proibida a venda de título de capitalização a menores de dezesseis anos. - Art. 3º, I do Código Civil". "A aprovação deste título pela SUSEP não implica, por parte da Autarquia, em incentivo ou recomendação a sua aquisição, representando, exclusivamente, sua adequação às normas em vigor."

Empresa: Cardif Capitalização S.A. **CNPJ:** 11.467.788/0001-67 **Processo SUSEP:** 15414.900700/2015-04**Modalidade:** Incentivo

Central de Relacionamento Cartão Carrefour: 4004 6200 - Capitais e Regiões Metropolitanas ou 0800 709 6200 para Demais Localidades – De Segunda a Sábado, das 8h às 21h (horário de Brasília), exceto domingos e feriados. **SAC Cartão Carrefour (cancelamento e reclamações):** 0800 722 0363 e 0800 704 0236 (exclusivo para clientes portadores de deficiência auditiva e/ou fala) – Todos os dias, 24 horas. **Ouvidoria Cartão Carrefour**: 0800 722 0422 (é necessário registrar nº de protocolo via canais de atendimento) – De Segunda a Sexta, das 8:30h às 17:30h (horário de Brasília), exceto feriados. **Sinistros Cardif:** 3003 5499 - Capitais e Regiões Metropolitanas ou 0800 727 9373 para Demais Localidades – Todos os dias, 24 horas. **SAC Cardif (informações sobre seguro, cancelamento e reclamações:** 0800 545 4545 – Todos os dias, 24 horas. **Ouvidoria Cardif:** 0800 727 0363 ou acesse: ouvidoria.bnpparibascardif.com.br. **Deficiente Auditivo** (disponível todos os dias - 24h): 0800 725 0645.

Cardif do Brasil Vida e Previdência S.A.
Adriano Carlos Romano – Diretor Presidente

BNP PARIBAS CARDIF

Seguradora: Cardif do Brasil Vida e Previdência S.A. **CNPJ:** 03.546.261/0001-08. **Código SUSEP:** 0654-8. **Processo SUSEP:** 15414.900330/2014-16. **Ramo:** 1377. **Processo SUSEP:** 15414.900331/2014-61. **Ramos:** 1329. **Representante de Seguro:** Carrefour Comércio e Indústria Ltda. **CNPJ:** 45.543.915/0001-81. **Representante de Seguro:** Banco CSF S.A. **CNPJ:** 08.357.240/0001-50. **Corretora:**Aon Affinity Do Brasil Servicos E Corretora De Seguros Ltda.**CNPJ:**02.143.320/0001-26. **Registro SUSEP:**10.0332925. **Disposições Gerais:** Caso não esteja satisfeito com a resposta fornecida pelo SAC, entre em contato com a Ouvidoria: 0800 727 2482 - Dias úteis, das 9h às 18 horas (horário de Brasília) exceto feriados ou acesse ouvidoria.bnpparibascardif.com.br. "A contratação do Seguro é opcional". "O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização." "O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF." "A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco". "As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta." "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." "Em atendimento à Lei 12.741/12 informamos que incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/Pasep e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros/as contribuições a planos de caráter previdenciário/os pagamentos destinados a planos de capitalização, deduzidos do estabelecido em legislação específica." **A FRAUDE CONTRA SEGUROS É CRIME DENUNCIE (21)2253-1177 OU 181 - WWW.FENASEG.ORG.BR.** Atendimento SUSEP: 0800 021 8484 - Dias úteis das 9:30 às 17:00.

GUEDES Vanessa

De: carlos_eduardo_schiave_facas@carrefour.com em nome de Backoffice SEGUROS <backoffice_seguros@carrefour.com>
Enviado em: terça-feira, 4 de agosto de 2026 11:36
Para: GUEDES Vanessa
Cc: Carlos EDUARDO SCHIAVE FACAS; LEIDIANE FERNANDES LAUREANO; CASTRO Fabio; S SILVA Janaina
Assunto: [EXTERNAL] Re: Confirmar saldo devedor - EMERSON SILVA - 1772715

Bom dia prezados,

Segue a composição solicitada.
Valor está correto.

Planilha de Calculo de Sinistro

Cliente :	
Produto:	
Data do Evento:	18/05/2026
Tipo de Evento:	

Saldo Rotativo

Totalizador				R$ 149,80
Data	Transação	Parcelas	Valores	Total
Previsous Balance			R$ 180,20	R$ 180,20
31/08/25	GRUPOCASASBAHIASA,MARACANAU 9/10	2	R$ 74,90	R$ 149,80
05/05/26	PagamentodeFaturaviaPIX		-R$ 180,20	-R$ 180,20
29/05/26	SeguroFaturaProtegida		R$ 3,33	Transação com data Invalida
29/05/26	ANUIDADEDiferenciada-6/12		R$ 16,99	Transação com data Invalida
			R$ 0,00	R$ 0,00
			R$ 0,00	R$ 0,00

Consulta do Contrato ou Sinistro

SEGURADO: EMERSON SILVA
CPF: 73153729387
BASE:
CONTRATO: 000000017055133

Nº Certificado	Sinistro	Status	Risco	Nome Produto	Vigência	Aviso	Ocorrência
1245301654	1772715	Liquidado Total	Desemprego Involuntário	Fatura premiada r1377	07/01/2017 - 06/01/2027	15/06/2026	18/05/2026

Prazo SUSEP
7

Pagamentos | Documentação | Parecer | Cartas

Valor Máximo Indenizável
Consultar no certificado do seu seguro.

Dados Parcelas

Parcela	Valor	Data Pagamento	Status	Nº Parcela Financiamento
1	R$ 149,80	22/06/2026	Pago	

Atenciosamente.

Em qui., 30 de jul. de 2026 às 10:18, GUEDES Vanessa <vanessa.guedes@cardif.com.br> escreveu:

Olá, bom dia! Tudo bem?

Temos retorno desse caso?

Att

De: GUEDES Vanessa
Enviada em: quinta-feira, 23 de julho de 2026 19:10
Para: 'Backoffice SEGUROS' <backoffice_seguros@carrefour.com>
Cc: 'Carlos EDUARDO SCHIAVE FACAS' <carlos_eduardo_schiave_facas@carrefour.com>; 'LEIDIANE FERNANDES LAUREANO' <leidiane_fernandes_laureano@carrefour.com>; CASTRO Fabio <fabio.castro@cardif.com.br>
Assunto: Confirmar saldo devedor - EMERSON SILVA - 1772715
Prioridade: Alta

Olá, bom dia! Tudo bem?

Estamos com uma reclamação e precisamos confirmar o valor do saldo devedor em 08/06/2026.

Nome: EMERSON SILVA
Sinistro: 1772715

Contrato: 000000017065133
Desemprego: 18/05/2026

Att

BNP PARIBAS CARDIF
A seguradora para um mundo em mudança

Vanessa Guedes
Sinistro Vida

Av. Pres. Juscelino Kubitschek, 1909 - Torre Sul
04543-011 -Vila Olimpia- São Paulo
Tel: 55 11 2246 9000
bnpparibascardif.com.br

MAIS UMA VEZ SOMOS
Great Place To Work. Certificada

Esta mensagem e quaisquer anexos (a "mensagem") dirigem-se exclusivamente aos destinatários pretendidos e são confidenciais.

Se você receber esta mensagem por engano, ou não for o(s) destinatário(s) pretendido(s), exclua todas as cópias de seus sistemas e notifique imediatamente o remetente. É proibida qualquer visualização não autorizada, uso que não cumpra com o seu propósito, disseminação ou divulgação, total ou parcial. Uma vez que a Internet não pode garantir a integridade desta mensagem que pode não ser confiável, o BNP PARIBAS (e suas subsidiárias) não se responsabiliza pela mensagem se modificada, alterada ou falsificada.
Não imprima esta mensagem a menos que seja necessário, considere o meio ambiente
---
This message and any attachments (the "message") is intended solely for the intended addressees and is confidential.
If you receive this message in error,or are not the intended recipient(s), please delete it and any copies from your systems and immediately notify the sender. Any unauthorized view, use that does not comply with its purpose, dissemination or disclosure, either whole or partial, is prohibited. Since the internet cannot guarantee the integrity of this message which may not be reliable, BNP PARIBAS (and its subsidiaries) shall not be liable for the message if modified, changed or falsified.
Do not print this message unless it is necessary, consider the environment.

This e-mail and any attachment are confidential and intended solely for the use of the individual to whom it is addressed. If you are not the intended recipient, please telephone or email the sender and delete this message and any attachment from your system. Unauthorized publication, use, dissemination, forwarding, printing or copying of this e-mail and its associated attachments is strictly prohibited.

Let's respect the environment together. Only print this message if necessary.

Manutenção de Sinistro

Nº Sinistro: 1772715 Segurado: EMERSON SILVA CPF: 73153729387 **Dias corridos: 7**

Razão da Abertura: OCR - Whats com atuacao de GD Responsável: Vanessa Guedes - Vida *** CEP do Cliente Válido *** Canal da Abertura: OCR - Whats com atuacao de GD **Histórico**

Sinistro | Cobertura/Valores | Favorecidos | Pagamentos | Situação de Sinistro | Documentos do Processo | Despesas Extras

Nome Favorecido	Nº Parcela	Nº Financ.	Data Agendada	Data Pagto SUN	Valor	Status	Forma de Pagamento	Tipo Cobertura	Vencir
BANCO CSF S/A	1		22/06/2026	22/06/2026 00:00	149,80	Pago	TRANSFERENCIA		

Adicionar | Editar | Remover

Histórico | Atualizar Parcelas | Estornar | Analisar | Recibo

Alterar | Fechar

Manutenção de Sinistro

Nº Sinistro: 1772715 Segurado: EMERSON SILVA CPF: 73153729387 **Dias corridos: 7**

Razão da Abertura: OCR - Whats com atuacao de GD Responsável: Vanessa Guedes - Vida *** CEP do Cliente Válido *** Canal da Abertura: OCR - Whats com atuacao de GD **Histórico**

Sinistro | Cobertura/Valores | Favorecidos | Pagamentos | Situação de Sinistro | Documentos do Processo | Despesas Extras

Nome Favorecido	Nº Parcela	Nº Financ.	Data Agendada	Data Pagto SUN	Valor	Status	Forma de Pagamento	Tipo Cobertura	Vencim
BANCO CSF S/A	1		22/06/2026	22/06/2026 00:00	149,80	Pago	TRANSFERENCIA		

Planilha de Calculo de Sinistro

Cliente :	
Produto:	
Data do Evento:	18/05/2026
Tipo de Evento:	

Saldo Rotativo

Totalizador				R$ 149,80
Data	Transação	Parcelas	Valores	Total
Previsous Balance			R$ 180,20	R$ 180,20
31/08/25	GRUPOCASASBAHIASA,MARACANAU-9/10	2	R$ 74,90	R$ 149,80
05/05/26	PagamentodeFaturaviaPIX		-R$ 180,20	-R$ 180,20
29/05/26	SeguroFaturaProtegida		R$ 3,33	Transação com data Invalida
29/05/26	ANUIDADEDiferenciada-6/12		R$ 16,99	Transação com data Invalida
			R$ 0,00	R$ 0,00
			R$ 0,00	R$ 0,00

Consulta do Contrato ou Sinistro

SEGURADO: EMERSON SILVA
CPF: 73153729387

BASE:

CONTRATO: 000000017055133

Nº Certificado	Sinistro	Status	Risco	Nome Produto	Vigência	Aviso	Ocorrência	Prazo SUSEP
1245301654	1772715	Liquidado Total	Desemprego Involuntário	Fatura premiada r1377	07/01/2017 - 06/01/2027	15/06/2026	18/05/2026	7

Pagamentos | Documentação | Parecer | Cartas

Valor Máximo Indenizável
Consultar no certificado do seu seguro.

Dados Parcelas

Parcela	Valor	Data Pagamento	Status	Nº Parcela Financiamento
1	R$ 149,80	22/06/2026	Pago	

CONDIÇÕES GERAIS

PROTEÇÃO FINANCEIRA

PRESTAMISTA - PROTEÇÃO PESSOAL (REPRESENTANTE)

Processo SUSEP Nº: 15414.900331/2014-61

Versão 03/2026

BNP PARIBAS CARDIF

A seguradora para um mundo em mudança

BEM-VINDO(A)

Olá,

Que alegria ter você como nosso cliente!

Antes de tudo: **parabéns por sua iniciativa em contratar o seguro Prestamista**. Isso é ser parte da construção de um futuro melhor, para você e para as próximas gerações, afinal, o seguro é um investimento; a garantia de proteção em momentos adversos. **E obrigada por ter escolhido a BNP Paribas Cardif para proporcionar esta segurança!**

Neste documento, você encontra todas as regras de contratação e utilização do produto. Por isso, a leitura é essencial.

Em caso de dúvidas em relação ao seguro contratado, fale conosco clicando **aqui** ou acesse https://bnpparibascardif.com.br/, clique em "Fale Conosco" no menu inicial, depois em "Envie um e-mail" e preencha o formulário com a sua mensagem.

ÍNDICE

1. OBJETIVO 6
2. DEFINIÇÕES 6
3. COBERTURAS 7
4. RISCOS EXCLUÍDOS 10
5. BENEFICIÁRIO 10
6. CARÊNCIA E FRANQUIA 11
7. CAPITAL SEGURADO 11
8. ATUALIZAÇÃO DE VALORES 11
9. REINTEGTRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO 12
10. FORMA DE CONTRATAÇÃO 12
11. PRAZO DE ARREPENDIMENTO 12
12. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO 12
13. PAGAMENTO DO PRÊMIO 12
14. CESSAÇÃO DA COBERTURA 14
15. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTRO 14
16. PAGAMENTO DE SINISTROS 15
17. PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO 16
18. PRAZO DE PRESCRIÇÃO 16
19. ÂMBITO GEOGRÁFICO 17
20. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO 17
21. FORO 17
22. DISPOSIÇÕES GERAIS 17

AUXÍLIO FUNERAL 17

1. OBJETIVO 17
2. RISCOS EXCLUÍDOS 17
3. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO 17
4. CARÊNCIA E FRANQUIA 18
5. PRÊMIO 18
6. DISPOSIÇÃO FINAL 18

AUXÍLIO FUNERAL – MORTE ACIDENTAL

18

1. OBJETIVO 18
2. RISCOS EXCLUÍDOS 18
3. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO 18

ÍNDICE

4. CARÊNCIA E FRANQUIA 19
5. PRÊMIO 19
6. DISPOSIÇÃO FINAL 19
ASSISTÊNCIA FUNERAL 19
1. OBJETIVO 19
2. RISCOS EXCLUÍDOS 19
3. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO 19
4. CARÊNCIA E FRAQNUIA 20
5. PRÊMIO 20
6. DISPOSIÇÃO FINAL 20
ASSISTÊNCIA FUNERAL – MORTE ACIDENTAL 20
1. OBJETIVO 20
2. RISCOS EXCLUÍDOS 20
3. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO 20
4. CARÊNCIA E FRANQUIA 21
5. PRÊMIO 21
6. DISPOSIÇÃO FINAL 21
DESEMPREGO 21
1. OBJETIVO 21
2. RISCOS EXCLUÍDOS 21
3. CARÊNCIA E FRANQUIA 21
4. CAPITAL SEGURADO 21
5. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO 22
6. DISPOSIÇÃO FINAL 22
INCAPACIDADE FÍSICA TOTAL TEMPORÁRIA 22
1. OBJETIVO 22
2. RISCOS EXCLUÍDOS 22
3. CARÊNCIA E FRANQUIA 23
4. CAPITAL SEGURADO 23
5. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO 23
6. DIVERGÊNCIA DE NATUREZA MÉDICA 23
7. PERÍCIA MÉDICA 24
8. DISPOSIÇÃO FINAL 24
DIÁRIAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 24
1. OBJETIVO 24
2. DEFINIÇÕES 24

ÍNDICE

3. RISCOS EXCLUÍDOS 24
4. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO 25
5. CARÊNCIA E FRANQUIA 25
6. PRÊMIO 25
7. LIMITE DE DIÁRIA 26
8. PERÍCIA MÉDICA 26
9. DIVERGÊNCIA DE NATUREZA MÉDICA 26
10. DISPOSIÇÃO FINAL 26

1. OBJETIVO

1.1. O produto de Proteção Pessoal tem por objetivo garantir ao Segurado ou ao(s) beneficiário(s) o pagamento de uma indenização, em decorrência dos eventos previstos e cobertos nestas Condições Gerais e Especiais, limitado ao capital segurado contratado.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Acidente Pessoal é o 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, a incapacidade temporária ou que torne necessário tratamento médico, observando-se, que o suicídio, ou sua tentativa, será equiparado. a acidente pessoal.

2.2. Beneficiário é o Beneficiário deste seguro é o próprio Segurado, ou seu representante legal. Para as coberturas de auxílio funeral serão considerados beneficiários aqueles que provarem que arcaram com as despesas do funeral do segurado e/ou seu(s) dependente (s).

2.3. Bilhete de Seguro é o documento emitido destinado ao segurado, emitido pela seguradora, que substitui a apólice de Seguro, tendo o mesmo valor jurídico da apólice e que dispensa o preenchimento da proposta de Seguro.

2.4. Capital Segurado é o valor máximo a ser pago pela Seguradora para a(s) cobertura(s) contratada(s), em caso de ocorrência de evento coberto pelo seguro.

2.5. Carência é o período ininterrupto de dias, contado a partir do início de vigência de um seguro, durante o qual, na ocorrência de evento coberto, o Segurado não terá direito ao seguro e ao recebimento do capital segurado contratado.

2.6. Companheiro é aquele (a) que vive em união estável com o segurado principal.

2.7. Condições Especiais é o conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

2.8. Condições Gerais é o conjunto das cláusulas, comuns a todas as modalidades e/ou coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

2.9. Contrato de Seguro é o contrato firmado entre o representante de seguro e a seguradora.

2.10. Corretor de Seguros é a pessoa física ou jurídica devidamente habilitada e registrada na Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, para intermediar e promover contratos de seguros entre o Segurado e a Seguradora.

2.11. Desemprego involuntário ocorre quando o segurado é demitido, sem justa causa, ficando sem receber qualquer remuneração por outro empregador.

2.12. Doença é o processo mórbido, definido, tendo um conjunto característico de sintomas e sinais que leva o indivíduo a tratamento médico.

2.13. Descumprimento Culposo É aquele que ocorre quando o segurado omite, de forma não intencional, informações relevantes para o seguro, seja antes da contratação, seja durante a vigência do contrato.

2.14. Descumprimento doloso É aquele que ocorre quando o segurado omite ou distorce informações de forma intencional, com o objetivo de obter vantagem ou induzir a seguradora a erro, seja antes da contratação, seja durante a vigência do contrato.

2.15. Despesas de Contenção São aquelas incorridas pelo Segurado com a adoção de medidas imediatas ou ações emergenciais destinadas a evitar a ocorrência de sinistro iminente, que seria coberto por este Bilhete de seguro.

2.16. Despesas de Salvamento São aquelas incorridas pelo Segurado com a adoção de medidas imediatas ou ações emergenciais, realizadas após a ocorrência de um sinistro coberto por este Bilhete de seguro de garantia estendida, com o objetivo de reduzir as consequências do evento, evitar a propagação de danos e preservar os bens segurados.

2.17. Dolo é a prática intencional de ato ou omissão de fato de que resulte crime. É a vontade deliberada de produzir o dano.

2.18. Evento Coberto é o acontecimento futuro e incerto ocorrido durante a vigência do seguro e passível de ser indenizado de acordo com a a(s) cobertura(s) contratada(s).

2.19. Franquia é o período ininterrupto de dias, contado da data da ocorrência do evento coberto, durante o qual não há cobertura do seguro.

2.20. Indenização é o valor que a Seguradora efetivamente paga ao credor da obrigação ou ao segurado ou a seu(s) beneficiário(s) em decorrência de um evento coberto por este seguro, limitado ao valor do capital segurado da respectiva cobertura contratada.

2.21. Incapacidade é caracterizada pela impossibilidade contínua e ininterrupta do segurado exercer a sua profissão ou ocupação, durante o período em que se encontrar sob tratamento médico.

2.22. Prêmio do Seguro é o preço do seguro, ou seja, a importância paga pelo segurado à Seguradora em contraprestação à(s) cobertura(s) contratada(s) e informado no bilhete de seguro.

2.23. Proponente é a Pessoa Física que propõe a sua adesão ao seguro e que somente passará à condição de segurado após a sua aceitação pela Seguradora.

2.24. Reembolso é o valor que a seguradora irá pagar ao(s) beneficiário(s) que provar que arcou com as despesas do funeral do segurado e/ou de seu(s) dependente(s), limitado ao capital segurado.

2.25. Representante de Seguro é a pessoa jurídica que assume a obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, a realização de contratos de seguro à conta e em nome da sociedade seguradora.

2.26. Riscos Excluídos são aqueles riscos, previstos nas Condições Gerais, que não serão cobertos pelo plano de seguro.

2.27. Segurado é a pessoa física que contrata o seguro, estando exposta aos riscos previstos nas coberturas contratadas e indicadas no bilhete de Seguro, nos termos destas Condições Gerais.

2.28. Seguradora é a Cardif do Brasil Vida e Previdência S.A., Seguradora devidamente autorizada a comercializar seguros, que assume os riscos inerentes à(s) cobertura(s) contratada(s), nos termos da legislação vigente e do estabelecido nas Condições Gerais.

2.29. Sinistro é a ocorrência do evento coberto durante o período de vigência do seguro.

2.30. Vigência é o período pelo qual o seguro é contratado, desde que os prêmios sejam pagos regularmente até o seu vencimento.

3. COBERTURAS

3.1. AUXÍLIO FUNERAL

3.1.1. Garante ao(s) beneficiário(s) o pagamento de uma indenização na forma de reembolso das despesas referentes aos gastos com o funeral do segurado limitado ao valor do capital segurado contratado, quando ocorrer a morte natural ou acidental do segurado.

3.1.2. Para efeito de reembolso consideram-se as despesas ou a prestação de um ou mais dentre os seguintes serviços:

I. Transporte do corpo até o município da residência, caso o falecimento tenha se dado em município diverso;

II. Tratamento das formalidades para liberação do corpo;

III. Registro de óbito em cartório;

IV. Atendimento e organização do funeral;

V. Sepultamento;

VI. Cremação;

VII. Locação e aquisição de jazigo; e

VIII. Outros serviços que estejam diretamente relacionados ao funeral.

Esta cobertura pode ser contratada isoladamente ou conjugada.

3.2. AUXÍLIO FUNERAL – MORTE ACIDENTAL

3.2.1. Garante ao(s) beneficiário(s) o pagamento de uma indenização na forma de reembolso das despesas referentes aos gastos com o funeral do segurado limitado ao valor do capital segurado contratado, quando ocorrer a morte decorrente exclusivamente de acidente pessoal coberto.

3.2.2. Para efeito de reembolso consideram-se as despesas ou a prestação de um ou mais dentre os seguintes serviços:

I. Transporte do corpo até o município da residência, caso o falecimento tenha se dado em município diverso;

II. Tratamento das formalidades para liberação do corpo;

III. Registro de óbito em cartório;

IV. Atendimento e organização do funeral;

V. Sepultamento;

VI. Cremação;

VII. Locação e aquisição de jazigo; e

VIII. Outros serviços que estejam diretamente relacionados ao funeral.

Esta cobertura pode ser contratada isoladamente ou conjugada.

3.3. ASSISTÊNCIA FUNERAL

3.3.1. Garante a prestação de serviço através de rede especializada de prestadores credenciados pela Seguradora, quando ocorrer a morte natural ou acidental do segurado, respeitando-se os limites de utilização previstos nas condições da assistência funeral.

Em caso de impossibilidade de contato por qualquer razão, e/ou na impossibilidade da utilização da rede de prestadores, poderão ser utilizados prestadores de serviço à livre escolha, desde que legalmente habilitados, sendo o reembolso efetivado pelas despesas relacionadas à realização do funeral até o limite máximo do capital segurado contratado, mediante apresentação dos comprovantes dos serviços realizados com o funeral.

3.3.2. Para efeito de prestação de serviços ou reembolso consideram-se as despesas ou a prestação de um ou mais dentre os seguintes serviços:

I. Transporte do corpo até o município da residência, caso o falecimento tenha se dado em município diverso;

II. Tratamento das formalidades para liberação do corpo;

III. Registro de óbito em cartório;

IV. Atendimento e organização do funeral;

V. Sepultamento;

VI. Cremação;

VII. Locação e aquisição de jazigo; e

VIII. Outros serviços que estejam diretamente relacionados ao funeral.

Esta cobertura pode ser contratada isoladamente ou conjugada.

3.4. ASSISTÊNCIA FUNERAL – MORTE ACIDENTAL

3.4.1. Garante a prestação de serviço através de rede especializada de prestadores credenciados pela Seguradora, quando ocorrer a morte do segurado decorrente exclusivamente de acidente pessoal coberto respeitando-se os limites de utilização previstos nas condições da assistência funeral.

Em caso de impossibilidade de contato por qualquer razão, e/ou na impossibilidade da utilização da rede de prestadores, poderão ser utilizados prestadores de serviço à livre escolha, desde que legalmente habilitados, sendo o reembolso efetivado pelas despesas relacionadas à realização do funeral até o

limite máximo do capital segurado contratado, mediante apresentação dos comprovantes dos serviços realizados com o funeral.

3.4.2. Para efeito de prestação de serviços ou reembolso consideram-se as despesas ou a prestação de um ou mais dentre os seguintes serviços:

I. Transporte do corpo até o município da residência, caso o falecimento tenha se dado em município diverso;

II. Tratamento das formalidades para liberação do corpo;

III. Registro de óbito em cartório;

IV. Atendimento e organização do funeral;

V. Sepultamento;

VI. Cremação;

VII. Locação e aquisição de jazigo; e

VIII. Outros serviços que estejam diretamente relacionados ao funeral.

Esta cobertura pode ser contratada isoladamente ou conjugada.

3.5. DESEMPREGO

3.5.1. Esta cobertura garante ao Segurado o pagamento de uma indenização correspondente ao valor do capital segurado contratado, na ocorrência de Desemprego Involuntário, sendo a forma de pagamento e os valores máximos indenizáveis definidos nas Condições Especiais.

Esta cobertura pode ser contratada isoladamente ou conjugada.

3.6. INCAPACIDADE FÍSICA TOTAL E TEMPORÁRIA

3.6.1. Esta cobertura garante ao Segurado o pagamento de uma indenização correspondente ao valor do capital segurado contratado, em decorrência de acidente ou doença que impossibilite, de forma contínua e ininterrupta, o Segurado de exercer a sua profissão ou ocupação, sendo a forma de pagamento e os valores máximos indenizáveis definidos nas Condições Especiais.

Esta cobertura pode ser contratada isoladamente ou conjugada.

3.7. DIÁRIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

3.7.1. A cobertura de diária por internação hospitalar garante o pagamento de indenização proporcional ao período de internação do segurado, observados o período de franquia e o limite contratual máximo por evento fixado nestas condições gerais e/ou especiais.

3.7.2. A cobertura inicia-se, após o cumprimento do período de franquia, e a devida caracterização do evento hospitalização e termina no dia da alta médica hospitalar do Segurado, respeitando o limite máximo de indenização.

3.7.3. Nos casos em que, durante a Hospitalização, o Segurado utilizar a UTI (Unidade de Terapia Intensiva), a renda diária referente ao período de permanência nessa Unidade será pago em dobro em relação ao valor básico fixado no Bilhete de Seguro. Para estar elegível a esta cobertura, deverá ser considerada necessária sob o ponto de vista médico e pelo médico assistente.

Esta cobertura pode ser contratada isoladamente ou conjugada.

3.8. CLÁUSULA SUPLEMENTAR DE INCLUSÃO AUTOMÁTICA OU FACULTATIVA DE CÔNJUGE

3.8.1. Quando contratada pelo Segurado principal, poderá ser incluído seu cônjuge ou companheiro (a) como Segurado Dependente, respeitada as condições contidas nesta cláusula e nas condições gerais do seguro, inclusive quanto ao período de carência, se for o caso.

3.9. CLÁUSULA SUPLEMENTAR DE INCLUSÃO AUTOMÁTICA OU FACULTATIVA DE FILHOS

3.9.1. Quando contratada pelo Segurado principal, o objetivo desta cláusula suplementar é garantir a possibilidade de inclusão, na cobertura contratada, dos filhos, enteados e menores considerados dependentes do

segurado titular, desde que devidamente comprovados de acordo com o Regulamento do Imposto de Renda.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Estão expressamente excluídos de todas as coberturas presentes nessas condições gerais, os eventos ocorridos em consequência direta ou indireta de e/ou em consequência de:

a) Uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;

b) Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química e/ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e dela decorrentes, exceto a prática de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

c) Atos de hostilidade ou de guerra declarada ou não, de treinamento militar, operações bélicas, de revoltas populares, greves, comoção social, tumultos, arruaças, "lock-out" (paralisação patronal), sabotagem, vandalismo, terrorismo, sedição, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas, e, ainda, atos terroristas, cabendo à Seguradora, neste caso, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;

d) Danos materiais, corporais e morais causados a terceiros em qualquer situação;

e) Atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro conforme art. 10, parágrafo único, inciso II da Lei nº 15.040/24. Nos seguros contratados por pessoas jurídicas, a exclusão aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes legais;

f) Ato praticado de forma intencional e dolosa, por ação ou omissão do Segurado, seu cônjuge ou companheiro, filhos, parentes, empregados, beneficiário, seu representante, ou de que em proveito deles atuar;

g) Suicídio, ou a(s) sequela(s) de sua tentativa, quando cometido pelo Segurado nos 2 (dois) primeiros anos de vigência do seguro, exceto se cometido em razão de grave ameaça ou de legítima defesa de terceiro, conforme art. 120 da Lei nº 15.040/24;

h) Acidentes, doenças ou lesões, bem como suas consequências, preexistentes à adesão do Segurado no presente seguro ou da alteração do capital segurado contratado originalmente, entendendo-se como tais àquelas de conhecimento do Segurado e não declaradas no momento da adesão, exceto se ocorrerem após ultrapassado o prazo de carência, quando convencionado no Bilhete;.

5. BENEFICIÁRIO

5.1. Para as Coberturas de AuxílioFuneral, o(s) beneficiário(s) deste seguro será aquele(s) que comprovar que realizou o pagamento das despesas com o funeral do segurado e/ou de seu(s) dependente (s).

5.2. Para as demais coberturas o beneficiário deste seguro é o próprio Segurado ou seu representante legal no caso de sua impossibilidade.

a) O(s) beneficiário(s) poderá(ão) ser alterado(s) a qualquer momento pelo segurado, bastando o encaminhamento à seguradora do formulário Informe de Alteração de Nome/Beneficiários, devidamente preenchido e assinado.

b) Se o segurado não renunciar à faculdade, ou se o seguro não tiver como causa declarada a garantia de alguma obrigação, será lícita a substituição do(s) beneficiário(s) por ato entre vivos ou de última vontade.

c) Quando a seguradora não for informada oportunamente da substituição, ficará

desobrigada pagando o capital segurado ao(s) antigo(s) beneficiário(s).

d) A pessoa que for legalmente inibida de receber doação do segurado não poderá ser instituída como seu beneficiário.

e) A falta de indicação expressa de beneficiário ou, se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, serão beneficiários aqueles indicados por lei.

f) Será válida a instituição do(a) companheiro(a) como beneficiário(a) se, no momento da contratação, o segurado se encontrava separado, ainda que de fato.

6. CARÊNCIA E FRANQUIA

6.1. A carência, quando houver, será determinada nas Condições Especiais de cada cobertura prevista neste seguro.

6.2. Para sinistros decorrentes de acidentes pessoais não haverá prazo de carência, exceto no caso de suicídio ou sua tentativa, quando o referido período corresponderá a dois anos ininterruptos, contados da data de contratação ou de adesão ao seguro.

6.3. Na hipótese de Suicídio, será observado o seguinte:

6.3.1. De acordo com o artigo 120 da Lei nº 15.040/ 2024, o beneficiário não terá direito ao capital estipulado quando o segurado cometer suicídio nos 02 (dois) primeiros anos de vigência do contrato, ou da sua recondução depois de suspenso. Ou seja, no caso de suspensão da vigência do seguro e posterior recondução o prazo de 02 (dois) anos começa a ser contado novamente.

6.3.2. Igualmente, o segurado não terá direito a qualquer indenização decorrente deste contrato se tentar suicídio nos primeiros 02 (dois) anos de vigência do contrato, ou da sua recondução depois de suspenso, e desta resultar qualquer tipo de invalidez.

6.4. O prazo de carência, exceto no caso de suicídio ou sua tentativa, não poderá exceder metade do prazo de vigência previsto pelo Bilhete de Seguro.

6.5. A carência será contada a partir das 24 (vinte e quatro) horas do início de vigência do seguro. Não haverá prorrogação de vigência resultante da aplicação da carência.

6.6. A franquia, quando houver, será determinada nas Condições Especiais de cada cobertura prevista neste seguro.

7. CAPITAL SEGURADO

7.1. O capital segurado será pago de forma única ou parcelado, até o limite estabelecido no bilhete de seguro e nas Condições Especiais.

8. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

8.1. Todos os valores constantes dos documentos devem ser expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza.

8.2. Os valores devidos pela Seguradora a título de atualização monetária serão calculados pela variação do índice a seguir estabelecido, a partir da data em que se tornarem exigíveis, conforme o que dispõe as respectivas Cláusulas destas Condições.

8.2.1. O índice pactuado para a atualização de valores será o IGPM/FGV (Índice Geral de Preços para o Mercado, da Fundação Getúlio Vargas).

8.2.2. A atualização será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data da exigibilidade da obrigação e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

8.2.3. O pagamento dos valores relativos à atualização monetária será feito independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores.

8.3. Este Seguro está estruturado sob o regime financeiro de Repartição Simples sendo assim, não está prevista a devolução ou resgate de prêmio ao Segurado, ao Beneficiário ou ao Estipulante.

8.4. Os capitais segurados e os prêmios correspondentes serão atualizados monetariamente anualmente com base na variação do Índice Geral de Preços de Mercado (IGP-M) da Fundação Getúlio Vargas (FGV), acumulado dos 12 (doze) meses do ano que antecede ao aniversário do seguro. Neste caso a atualização deverá estar definida no bilhete de seguro.

8.4.1. Para seguros com prazo de vigência igual a 1 (um) ano, não haverá atualização monetária dos capitais segurados e prêmios correspondentes.

8.5. No caso de extinção do IGPM/FVG, a Seguradora passará a utilizar o Índice de Preços ao Consumidor Amplo/ Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IPCA/IBGE.

9. REINTEGTRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

9.1. Não há reintegração para as coberturas de Auxílio Funeral, Auxílio Funeral por Morte Acidental, Assistência Funeral e Assistência Funeral por Morte Acidental.

9.2. Para as coberturas de Desemprego Involuntário e Incapacidade Física Total e Temporária e Diária por Internação Hospitalar, a reintegração do capital segurado será automática.

10. FORMA DE CONTRATAÇÃO

10.1. A aceitação do seguro está sujeita à análise do risco.

10.2. Este seguro é contratado através de emissão de bilhete, que poderá ser feita mediante solicitação verbal do interessado, desde que realizada de modo inequívoco, cuja comprovação caberá à seguradora.

10.3. Este Seguro está estruturado sob o regime financeiro de Repartição Simples, que não contempla, em qualquer hipótese, o resgate ou a devolução de prêmios pagos pelo Segurado.

11. PRAZO DE ARREPENDIMENTO

11.1. O segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do bilhete.

11.2. Caso o segurado exerça o direito de arrependimento, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo a que se refere o item, serão devolvidos, de imediato.

11.3. O segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados.

11.4. A sociedade seguradora, seus representantes de seguros, ou o corretor de seguros habilitado, conforme for o caso, fornecerão ao segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento.

11.5. A devolução será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios disponibilizados pela seguradora e expressamente aceitos pelo segurado.

12. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO

12.1. A vigência das coberturas inicia-se sempre das 24 horas (vinte e quatro) horas da data de pagamento do prêmio.

12.2. O Bilhete de Seguro será emitido e entregue ao Segurado em até 30 (trinta) dias contados da contratação do seguro.

12.3. Este seguro não prevê renovação do Bilhete de Seguro, portanto caso o segurado tenha interesse em permanecer com o seguro nas mesmas condições, este deverá contratar um novo seguro.

13. PAGAMENTO DO PRÊMIO

13.1. O prêmio poderá ser pago de forma única, mensal ou fracionada e estará definida no Bilhete de Seguro.

a) A data limite para pagamento do prêmio será a contida no respectivo documento de cobrança do Seguro.

b) Quando a data limite para o pagamento do prêmio coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no 1º (primeiro) dia útil subsequente em que houver expediente bancário.

13.2. É garantida ao segurado em caso de fracionamento do prêmio, quando couber, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros.

13.3. Qualquer indenização somente passa a ser devida depois que o pagamento do prêmio houver sido realizado pelo segurado ou Representante de Seguro, o que deve ser feito, no máximo, até a data limite prevista para esse fim no respectivo documento de cobrança.

13.4. O prêmio pago ao Representante de seguro considera-se feito à Seguradora.

13.5. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

13.6. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

13.7. Se houver a falta de pagamento da primeira parcela do prêmio ou da prestação única, estará caracterizada a não contratação do seguro, independente de notificação da Seguradora ao Segurado.

13.8. No caso de seguro mensal, ocorrendo a falta de pagamento de qualquer parcela do prêmio, exceto a prestação única ou a primeira parcela, a Seguradora encaminhará ao Segurado, por meio idôneo que comprove o recebimento, uma notificação concedendo o prazo de 15 (quinze) dias para regularização, sob pena de suspensão de cobertura e resolução do contrato após 90 (trinta) dias de inadimplemento. Caso o pagamento não seja efetuado dentro desse prazo, contado a partir do recebimento da notificação pelo Segurado, a cobertura será suspensa, desde a data de vencimento da parcela original não paga.

13.9. Na hipótese de recusa do recebimento da notificação ou, por qualquer motivo, o Segurado não seja encontrado no último endereço informado à Seguradora, o prazo para a regularização do prêmio terá início na data da frustração do recebimento da notificação.

13.10. A cobertura somente será reabilitada a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data em que o Segurado retomar o pagamento do prêmio. Os sinistros ocorridos no período de cobertura suspensa ficarão sem cobertura, respondendo a Seguradora por todos os sinistros ocorridos exclusivamente a partir da data da reabilitação.

13.10.1. Não será cobrada qualquer parcela de prêmio referente ao prazo de suspensão em caso de reabilitação da cobertura do seguro.

13.10.2. O prazo de suspensão por inadimplemento será de 90 (noventa) dias. Decorrido este prazo, o seguro ficará cancelado, independentemente de nova interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba restituição de qualquer parcela do prêmio já paga.

13.10.3. Ocorrendo a reabilitação da cobertura, poderá ser exigido o cumprimento de carências e franquias, conforme definido no Bilhete de Seguro.

13.11. No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na Tabela de Prazo Curto.

TABELA DE PRAZO CURTO

Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% do Prêmio
15/365	13
30/365	20
45/365	27
60/365	30
75/365	37
90/365	40
105/365	46
120/365	50
135/365	56
150/365	60
165/365	66
180/365	70
195/365	73
210/365	75
225/365	78
240/365	80
255/365	83
270/365	85
285/365	88
300/365	90
315/365	93
330/365	95
345/365	98
365/365	100

13.12. Para prazos de vigência em que os valores estejam no intervalo percentual entre dois valores descritos na tabela acima, deverá ser considerado o percentual correspondente ao maior prazo do intervalo.

13.12.1. A Seguradora informará ao Segurado ou seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.

13.12.2. O prêmio fracionado deve ser pago em parcelas mensais e sucessivas.

13.13. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência ajustada, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original no Bilhete de Seguro.

13.14. Não havendo restabelecimento do pagamento do prêmio, após o fim do prazo de vigência ajustado, a cobertura será automaticamente suspensa, e somente será reabilitada a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data em que o Segurado retomar o pagamento do prêmio. Os sinistros ocorridos no período de cobertura suspensa ficarão sem cobertura, respondendo a Seguradora por todos os sinistros ocorridos exclusivamente a partir da data da reabilitação.

14. CESSAÇÃO DA COBERTURA

14.1. Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura de cada segurado cessa:

a) Automaticamente, quando do término do período de vigência do Bilhete de seguro.

b) Quando o segurado solicitar por escrito à Seguradora sua exclusão do bilhete.

c) Quando o segurado deixar de pagar o prêmio do seguro por período superior a 90 (noventa) dias, observadas as cláusulas 13.8 e 13.10.2.

d) Na hipótese de qualquer descumprimento das obrigações convencionadas no presente seguro;

e) Na hipótese do Segurado ou seu representante legal agirem com dolo, fraude ou simulação na contratação do seguro, durante sua vigência, ou ainda para obter ou para majorar a indenização, sem restituição dos prêmios, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade.

14.2. O seguro poderá ser rescindido, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca e observadas as seguintes disposições:

a) A sociedade seguradora poderá reter do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

b) Quando adotado o fracionamento do prêmio e na hipótese de rescisão a pedido do segurado, a sociedade seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto.

15. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTRO

15.1. Na ocorrência de um sinistro, o segurado, o(s) beneficiário(s) ou representante legal, deverá comunicar prontamente a Seguradora, através do site: www.acioneseuseguro.com.br ou por

meio da Caixa Postal nº 66009 CEP: 05314-970 – São Paulo/SP, juntamente com (i) o nome completo do segurado, (ii) DDD e telefone para contato, (iii) cópia simples do Registro Geral (RG), (iv) Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e (v) comprovantes de endereço do Segurado, fornecendo, nessa oportunidade, todas as informações disponíveis sobre sua causa e consequência. Além disso, deverão ser encaminhados os documentos descritos nas Condições Especiais de cada cobertura deste seguro.

15.2. A Seguradora se reserva o direito de solicitar, no caso de dúvida fundada e justificável, qualquer outro documento que se faça necessário para regulação do sinistro, para a completa elucidação do evento ocorrido.

15.3. As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os respectivos documentos solicitados correrão por conta do Segurado.

16. PAGAMENTO DE SINISTROS

16.1. Uma vez cumprida pelo Segurado, representante de seguros ou representante legal a obrigação de fornecer todos os documentos e informações previstos na Cláusula 15.1 e nas Condições aplicáveis a cada cobertura acionada, a Seguradora terá o prazo de até 30 (trinta) dias para concluir a Regulação do Sinistro e se manifestar sobre a existência de cobertura securitária, contado da data em que lhe tiver sido entregue o último documento pendente.

16.2. Com a comunicação do sinistro, o prazo de 30 (trinta) dias somente se iniciará quando todos os documentos listados nestas Condições Gerais e nas Condições Especiais aplicáveis a cada cobertura acionada forem entregues à Seguradora. Se, no aviso de sinistro, o Segurado, Representante de seguros ou seu representante legal não apresentar as documentações básicas, o prazo não começará a contar.

16.3. A Seguradora poderá solicitar o envio dessas documentações, sem que isso seja considerado como solicitações complementares, nos casos em que: (i) houver dúvida fundada e justificável; ou (ii) que a documentação faça referência a outros documentos e fatos não disponibilizados.

16.4. Nas hipóteses da cláusula acima, a contagem do prazo aplicável será suspensa por no máximo 1 (uma) vez. O prazo de regulação será reiniciado a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

16.5. Após a regulação do sinistro, em caso de cobertura, a Seguradora indenizará os prejuízos regularmente apurados, e respeitando o Limite Máximo de Indenização.

16.6. A Seguradora disporá de até 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos pertinentes pelo Segurado, para efetuar o pagamento de indenização devida pelo presente Contrato de Seguro, contados a partir da entrega de todos os documentos para a Seguradora.

16.7. Caso haja necessidade de solicitação de documentação e/ou informação complementar, com base em dúvida fundada e justificável, o prazo para liquidação do sinistro será suspenso, por no máximo 1 (uma) vez, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

O não pagamento da indenização não for efetuado dentro do prazo estabelecido no item 16.6, implicará em (i) uma multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, corrigido monetariamente; (ii) aplicação de juros de mora a partir desta data; e (iii) atualização monetária, nos termos da legislação específica.

16.8. Na falta, extinção ou proibição do uso do IGPM/FGV, a atualização monetária terá por base o IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Amplo).

16.9. Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização fixado no Bilhete de Seguro.

17. PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO

17.1. Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas das condições desta Apólice/ Bilhete de Seguro, o Segurado perderá o direito a qualquer indenização, bem como terá o seguro cancelado, sem direito à restituição do prêmio já pago, se agravar intencionalmente e de forma relevante o risco, desde que se prove o nexo causal entre o relevante agravamento do risco e o sinistro caracterizado.

17.2. Se o Segurado, seu representante legal, ou seu representante de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias, de forma dolosa, que possam influir na aceitação ou no valor do Prêmio, perderá o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido e a ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora.

17.3. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de descumprimento doloso, mas sim culposo do Segurado, a Seguradora poderá:

a) Na hipótese de não ocorrência de sinistro:

a.1) cancelar o seguro, se, diante dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível, ou se tais fatos corresponderem a um tipo de interesse ou Risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, ficando o Segurado obrigado ao pagamento das despesas efetuadas pela Seguradora; ou

a.2) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou reduzindo proporcionalmente a cobertura contratada, na ausência do pagamento da diferença do prêmio.

b) Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do capital segurado:

b.1

b.2) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao segurado ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.

c) Na hipótese de ocorrência de 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.

17.4. 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 cobertura, se ficar comprovado que silenciou de forma dolosa e intencional.

a) A Seguradora, dentro do prazo de 20 (vinte) dias após o recebimento do aviso de agravação do risco, poderá comunicar ao Segurado, por escrito, a sua decisão de (i) cancelar o seguro, caso não seja tecnicamente possível garantir o novo risco; ou restringir a cobertura contratada, mediante acordo entre as partes.

b) O cancelamento do seguro será eficaz 30 (trinta) dias após o recebimento da notificação, pelo Segurado, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer ressalvando, na mesma proporção, seu direito ao ressarcimento das despesas incorridas com a contratação.

17.5. Na hipótese de descumprimento doloso, por parte do Segurado, da cláusula 17.3, aplicar-se-á a perda do direito à indenização prevista na cláusula 17.1. Nessa situação, o Segurado permanecerá obrigado ao pagamento integral do prêmio e ao ressarcimento de todas as despesas incorridas pela Seguradora com a contratação.

17.6. Na hipótese de descumprimento culposo, por parte do Segurado, da cláusula 17.3, ficará este obrigado a pagar a diferença de prêmio apurada ou, se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a tipo de risco que não seja normalmente subscrito pela seguradora, não fará jus à garantia.

18. PRAZO DE PRESCRIÇÃO

18.1. Os prazos prescricionais são aqueles determinados nos artigos 126 e 127 da Lei nº 15.040/2024.

19. ÂMBITO GEOGRÁFICO

19.1. As coberturas de Desemprego Involuntário e Incapacidade Física Total Temporária abrangem eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do território nacional.

19.2. Para as demais coberturas o âmbito territorial das coberturas é o globo terrestre.

20. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

20.1. A propaganda, a divulgação e a promoção do seguro por parte do representante de seguro e/ou do Corretor dependerão de prévia e expressa autorização e supervisão da Seguradora, respeitadas as condições gerais e as normas deste seguro.

21. FORO

21.1. Para dirimir quaisquer dúvidas relacionadas ao presente Seguro, fica eleito o foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso.

22. DISPOSIÇÕES GERAIS

22.1. As partes se submetem às normas brasileiras do seguro.

22.2. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.

22.3. O segurado poderá consultar a situação cadastral do seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

AUXÍLIO FUNERAL

1. OBJETIVO

1.1. Garante ao(s) beneficiário(s) o pagamento de uma indenização na forma de reembolso das despesas referentes aos gastos com o funeral do segurado limitado ao valor do capital segurado contratado, quando ocorrer a morte natural ou acidental do segurado.

1.2. Para efeito de reembolso consideram-se as despesas ou a prestação de um ou mais dentre os seguintes serviços:

I. Transporte do corpo até o município da residência, caso o falecimento tenha se dado em município diverso;

II. Tratamento das formalidades para liberação do corpo;

III. Registro de óbito em cartório;

IV. Atendimento e organização do funeral;

V. Sepultamento;

VI. Cremação;

VII. Locação e aquisição de jazigo; e

VIII. Outros serviços que estejam diretamente relacionados ao funeral.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além dos riscos excluídos mencionados nas condições gerais estarão também excluídos da Cobertura de Auxílio Funeral.

2.1.1. Reembolso por serviços de qualquer espécie, realizados por prestadores que não sejam legalmente habilitados.

2.1.2. Busca ao corpo do Segurado falecido, realização de provas, bem como as formalidades legais e burocráticas, no caso do Segurado ter desaparecido em acidente, qualquer que seja a sua natureza, implicando em morte presumida.

2.1.3. Reembolso de despesas que não estejam rigorosamente relacionados ao funeral do segurado e/ou seus dependentes.

3. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

3.1. Em caso de sinistro coberto por este seguro, o(s) beneficiário(s) ou representante(s) legal (is) deverá (ão) comunicá-lo à seguradora através da Central de Atendimento indicada no Bilhete de Seguro e provar sua ocorrência por meio da entrega à seguradora dos

documentos básicos previstos nas condições gerais deste seguro.

3.2. Além dos documentos básicos solicitados nas condições gerais, deverá ser enviado também os documentos abaixo:

a) Certidão de óbito do segurado;
b) Cópia simples do Boletim de ocorrência policial (BO), em caso de morte acidental;
c) Cópia simples do laudo de necropsia do Instituto Médico Legal (IML), em caso de morte acidental;
d) Cópia simples do laudo de dosagem alcoólica/toxicológica quando indicada a sua solicitação no laudo do IML, em caso de morte acidental;
e) Cópia simples da carteira de habilitação caso o segurado tenha sido o condutor do veículo.
f) Notas fiscais e/ou recibos dos pagamentos efetuados para a realização do funeral do segurado e/ou dos seus dependentes.

4. CARÊNCIA E FRANQUIA

4.1. Não haverá carência e franquia.

5. PRÊMIO

5.1. O prêmio correspondente a garantia de que trata esta condição especial, se contratada, estará especificado no bilhete de seguro.

6. DISPOSIÇÃO FINAL

6.1. Serão aplicadas a esta condição especial todas as demais disposições contidas nas condições contratuais.

AUXÍLIO FUNERAL – MORTE ACIDENTAL

1. OBJETIVO

1.1. Garante ao(s) beneficiário(s) o pagamento de uma indenização na forma de reembolso das despesas referentes aos gastos com o funeral do segurado limitado ao valor do capital segurado contratado, quando ocorrer à morte decorrente exclusivamente de acidente pessoal coberto.

1.2. Para efeito de reembolso consideram-se as despesas ou a prestação de um ou mais dentre os seguintes serviços:

I. Transporte do corpo até o município da residência, caso o falecimento tenha se dado em município diverso;
II. Tratamento das formalidades para liberação do corpo;
III. Registro de óbito em cartório;
IV. Atendimento e organização do funeral;
V. Sepultamento;
VI. Cremação;
VII. Locação e aquisição de jazigo; e
VIII. Outros serviços que estejam diretamente relacionados ao funeral.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além dos riscos excluídos mencionados nas condições gerais estarão também excluídos da Cobertura de Auxílio Funeral:

2.1.1. Reembolso por serviços de qualquer espécie, realizados por prestadores que não sejam legalmente habilitados.

2.1.2. Busca ao corpo do Segurado falecido, realização de provas, bem como as formalidades legais e burocráticas, no caso do Segurado haver desaparecido em acidente, qualquer que seja a sua natureza, implicando em morte presumida.

2.1.3. Reembolso de despesas que não estejam rigorosamente relacionados ao funeral do segurado e/ou seus dependentes.

3. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

3.1. Além dos documentos básicos previstos nas condições gerais deste seguro, deverá ser enviado também os documentos abaixo:

a) Certidão de óbito do segurado;
b) Cópia simples do Boletim de ocorrência policial (BO), em caso de morte acidental;
c) Cópia simples do laudo de necropsia do Instituto Médico Legal (IML), em caso de morte acidental;

d) Cópia simples do laudo de dosagem alcoólica/toxicológica quando indicada a sua solicitação no laudo do IML, em caso de morte acidental;
e) Cópia simples da carteira de habilitação caso o segurado tenha sido o condutor do veículo.

4. CARÊNCIA E FRANQUIA

4.1. Não haverá carência e franquia.

5. PRÊMIO

6.1. O prêmio correspondente a garantia de que trata esta condição especial, se contratada, deverá estar especificado no bilhete de seguro.

6. DISPOSIÇÃO FINAL

7.1. Serão aplicadas a esta condição especial todas as demais disposições contidas nas condições contratuais.

ASSISTÊNCIA FUNERAL

1. OBJETIVO

1.1. Garante a prestação de serviço através de rede especializada de prestadores credenciados pela Seguradora, quando ocorrer à morte natural ou acidental do segurado, respeitando-se os limites de utilização previstos nas condições da assistência funeral.
Em caso de impossibilidade de contato por qualquer razão, e/ou na impossibilidade da utilização da rede de prestadores, poderão ser utilizados prestadores de serviço a livre escolha, desde que legalmente habilitados, sendo o reembolso efetivado pelas despesas relacionadas à realização do funeral até o limite máximo do capital segurado contratado, mediante apresentação dos comprovantes dos serviços realizados com o funeral.

1.2. Para efeito de prestação de serviços ou reembolso consideram-se as despesas ou a prestação de um ou mais dentre os seguintes serviços:

I. Transporte do corpo até o município da residência, caso o falecimento tenha se dado em município diverso;
II. Tratamento das formalidades para liberação do corpo;
III. Registro de óbito em cartório;
IV. Atendimento e organização do funeral;
V. Sepultamento;
VI. Cremação;
VII. Locação e aquisição de jazigo; e
VIII. Outros serviços que estejam diretamente relacionados ao funeral.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além dos riscos excluídos mencionados nas condições gerais, estarão também excluídos da Cobertura de Assistência Funeral:

2.1.1. Despesas extras ou não previstas no Objetivo para a prestação dos serviços de assistência ao sepultamento e cremação.

2.1.2. Reembolso por serviços de qualquer espécie, realizados por prestadores que não sejam legalmente habilitados.

2.1.3. Reembolso de despesas que não estejam rigorosamente relacionados ao funeral do segurado e/ou seus dependentes.

3. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

3.1. Além dos documentos básicos solicitados nas condições gerais, deverá ser enviado também os documentos abaixo:

a) Certidão de óbito do segurado;
b) Cópia simples do Boletim de ocorrência policial (BO), em caso de morte acidental;
c) Cópia simples do laudo de necropsia do Instituto Médico Legal (IML), em caso de morte acidental;
d) Cópia simples do laudo de dosagem alcoólica/toxicológica quando indicada a sua solicitação no laudo do IML, em caso de morte acidental;
e) Cópia simples da carteira de habilitação caso o segurado tenha sido o condutor do veículo;

f) Notas fiscais e/ou recibos dos pagamentos efetuados para a realização do funeral do segurado e/ou seus dependentes.

4. CARÊNCIA E FRAQNUIA

4.2. Não haverá carência e franquia.

5. PRÊMIO

6.2. O prêmio correspondente a garantia de que trata esta condição especial, se contratada, deverá estar especificado no bilhete de seguro.

6. DISPOSIÇÃO FINAL

7.2. Serão aplicadas a esta condição especial todas as demais disposições contidas nas condições contratuais.

ASSISTÊNCIA FUNERAL – MORTE ACIDENTAL

1. OBJETIVO

1.1. Garante a prestação de serviço através de rede especializada de prestadores credenciados pela Seguradora, quando ocorrer à morte decorrente exclusivamente de acidente pessoal, respeitando-se os limites de utilização previstos nas condições da assistência funeral.
Em caso de impossibilidade de contato por qualquer razão, e/ou na impossibilidade da utilização da rede de prestadores, poderão ser utilizados prestadores de serviço à livre escolha, desde que legalmente habilitados, sendo o reembolso efetivado pelas despesas relacionadas à realização do funeral até o limite máximo do capital segurado contratado, mediante apresentação dos comprovantes dos serviços realizados com o funeral.

1.2. Para efeito de prestação de serviços ou reembolso consideram-se as despesas ou a prestação de um ou mais dentre os seguintes serviços:

I. Transporte do corpo até o município da residência, caso o falecimento tenha se dado em município diverso;
II. Tratamento das formalidades para liberação do corpo;
III. Registro de óbito em cartório;
IV. Atendimento e organização do funeral;
V. Sepultamento;
VI. Cremação;
VII. Locação e aquisição de jazigo; e
VIII. Outros serviços que estejam diretamente relacionados ao funeral.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além dos riscos excluídos mencionados nas condições gerais, estarão também excluídos da Cobertura de Assistência Funeral por Morte Acidental:

2.1.1. Reembolso por serviços de qualquer espécie, realizados por prestadores que não sejam legalmente habilitados.

2.1.2. Reembolso de despesas que não estejam rigorosamente relacionados ao funeral do segurado e/ou seus dependentes.

3. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

3.1. Além dos documentos básicos solicitados nas condições gerais deste seguro, deverá ser enviado também os documentos abaixo:

a) Certidão de óbito do segurado;
b) Cópia simples do Boletim de ocorrência policial (BO);
c) Cópia simples do laudo de necropsia do Instituto Médico Legal (IML);
d) Cópia simples do laudo de dosagem alcoólica/toxicológica quando indicada a sua solicitação no laudo do IML;
e) Cópia simples da carteira de habilitação caso o segurado tenha sido o condutor do veículo. Notas fiscais e/ou recibos dos pagamentos efetuados para a realização do funeral do segurado e/ou seus dependentes.

4. CARÊNCIA E FRANQUIA

4.3. Não haverá carência e franquia.

5. PRÊMIO

6.3. O prêmio correspondente a garantia de que trata esta condição especial, se contratada, deverá estar especificado no bilhete de seguro.

6. DISPOSIÇÃO FINAL

7.3. Serão aplicadas a esta condição especial todas as demais disposições contidas nas condições contratuais.

DESEMPREGO

1. OBJETIVO

1.1. Garantir ao(s) beneficiário(s) o pagamento de um capital segurado, em caso de perda involuntária de emprego durante a vigência do seguro, observando-se os riscos excluídos previstos nas condições contratuais do seguro.

1.2. Desemprego Involuntário: Como "perda de renda por desemprego involuntário" entende-se o trabalhador segurado que ficar desempregado involuntariamente, desde que a demissão não tenha sido por justa causa, e que fique sem receber remuneração alguma pela prestação de um trabalho pessoal para outro empregador.

1.3. Para efeito de cobertura e determinação do capital segurado, será considerada "data do evento coberto", a data do desligamento segurado, comprovado mediante cópia da Carteira Profissional.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além dos riscos excluídos mencionados nas condições gerais, estarão também excluídos da Cobertura de Desemprego:

a) Renúncia ou pedido de demissão voluntária do trabalho;

b) Demissão por justa causa do trabalhador segurado;

c) Jubilação, pensão ou aposentadoria do trabalhador segurado;

d) Programas de demissão voluntária (PDV), incentivados pelo empregador do segurado;

e) Estágios e contratos de trabalho temporário em geral;

f) Falência;

g) Campanhas de demissões em massa. Considera-se "demissão em massa" o caso de empresas que demitam mais de 10% (dez por cento) de seu quadro de pessoal no mesmo mês; e

h) Demissões decorrentes do encerramento das atividades do empregador.

i) Quando o vínculo empregatício entre empregado (Segurado) e empregador (proprietário ou sócio da empresa empregadora) apresentar relação de parentesco envolvendo cônjuge, avós, netos, pais, filhos, irmãos, sobrinhos, tios ou cunhados.

j) Funcionários que tenham cargo de eleição pública e que não forem regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho, incluindo-se assessores.

3. CARÊNCIA E FRANQUIA

3.1. A carência será de 31 (trinta e um) dias ininterruptos.

3.2. A carência será contada a partir das 24 (vinte e quatro) horas do início de vigência do seguro. Não haverá prorrogação de vigência resultante da aplicação da carência.

3.3. A franquia será de 31 (trinta e um) dias ininterruptos.

4. CAPITAL SEGURADO

4.1. O capital segurado será pago de forma única ou parcelado, até o limite estabelecido no bilhete de seguro.

4.2. De acordo com estas condições, o Capital Segurado poderá ser:

a) Saldo Devedor: O Capital Segurado será equivalente ao saldo da dívida no momento da ocorrência do sinistro.
b) Quitação Parcial ou Total das Parcelas: O Capital Segurado no momento da ocorrência do sinistro será o valor da parcela mensal devida, limitado ao valor e quantidade de parcelas contratados, desde que o Segurado permaneça na condição de sinistrado. É permitida a contratação de até 6 parcelas com valor máximo de até R$ 1.000,00 por parcela contratada.

5. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

5.1. Além dos documentos básicos previstosnas condições gerais deste seguro, deverá ser enviado também os documentos abaixo:

5.2. Cópia autenticada das seguintes páginas da Carteira de Trabalho: página da foto, página da qualificação civil, página da admissão e dispensa, e página posterior em branco:

a) A periodicidade em que as informações deverão ser atualizadas e reenviadas pelo segurado conforme descrito nestas condições e no bilhete de seguro e tem a finalidade de comprovar o estado de desemprego, para continuidade do processo de indenização;
b) Nos seguros que possuem franquia, para o recebimento da primeira indenização, a autenticação da cópia da carteira de trabalho deverá ter data superior a data do desligamento somada à quantidade de dias da franquia.

6. DISPOSIÇÃO FINAL

6.1. Serão aplicadas a esta condição especial todas as demais disposições contidas nas condições contratuais.

INCAPACIDADE FÍSICA TOTAL TEMPORÁRIA

1. OBJETIVO

1.1. Garantir ao(s) beneficiário(s) o pagamento de um capital segurado, em caso de Incapacidade Física Total Temporária durante a vigência do seguro, observando-se os riscos excluídos.

1.2. Incapacidade Física Total e Temporária: Esta cobertura garante de uma indenização correspondente ao valor do capital segurado contratado, em decorrência de acidente ou doença que impossibilite, de forma contínua e ininterrupta, o Segurado de exercer a sua profissão ou ocupação por um período igual ou superior a 15 (quinze) dias consecutivos, sendo a forma de pagamento e os valores máximos indenizáveis definidos no Bilhete de Seguro.

1.3. O tempo previsto de incapacidade deverá ser comprovado através de relatório médico emitido por profissional legalmente habilitado (médico) e exames que comprovem a incapacidade física total e temporária.

1.4. Para efeito de cobertura e determinação do capital segurado, será considerada "data indicada no relatório médico".

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além dos riscos excluídos mencionados nas condições gerais, estarão também excluídos da Cobertura de Incapacidade Física Total e Temporária:

a) Hospitalização para "check-up";
b) Diálise ou hemodiálise em pacientes crônicos e cirrose hepática;
c) Tratamento para esterilização, fertilização e mudança de sexo;
d) Cirurgias plásticas e suas consequências salvo as restauradoras decorrentes de acidente ocorrido na vigência do seguro e realizadas no prazo de 90 (noventa) dias, contados a partir da data do acidente;
e) Ceratotomia (cirurgia para correção de miopia);
f) Tratamentos para obesidade em suas várias modalidades;
g) Procedimentos não previstos no Código Brasileiro de ética médica e os não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;
h) Distúrbios e/ou Doenças psiquiátricas, exceto eventos decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de

insanidade mental, de embriaguez ou sob efeito de substâncias tóxicas;

i) Lesões de esforço repetitivo - L.E.R. (tendinites, sinovites, tenossinovites, artrites, dor miofacial, cerviobraquialgias e todos os processos inflamatórios inespecíficos relacionados a Distúrbios Osteomusculares - DORT), exceto se comprovado que tais lesões derivam diretamente do trabalho do Segurado;

j) Hospitalização para a realização de exames de rotina;

k) Qualquer tipo de hérnia, e suas consequências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto;

l) Parto ou aborto, e suas consequências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto;

m) O choque anafilático, e suas consequências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto;

3. CARÊNCIA E FRANQUIA

3.1. A carência será de 31 (trinta e um) dias ininterruptos.

3.2. A carência será contada a partir das 24 (vinte e quatro) horas do início de vigência do seguro. Não haverá prorrogação de vigência resultante da aplicação da carência.

3.3. A franquia será de 15 (quinze) dias ininterruptos.

4. CAPITAL SEGURADO

4.1. O capital segurado será pago de forma única ou parcelado, até o limite estabelecido no bilhete de seguro.

4.2. De acordo com estas condições, o Capital Segurado poderá ser:

a) Saldo Devedor: O Capital Segurado será equivalente ao saldo da dívida no momento da ocorrência do sinistro.

b) Quitação Parcial ou Total das Parcelas/Faturas: O Capital Segurado no momento da ocorrência do sinistro será o valor da parcela mensal devida, limitado ao valor e quantidade de parcelas contratados, desde que o Segurado permaneça na condição de sinistrado. É permitida a contratação de até 6 parcelas com valor máximo de até R$ 1.000,00 por parcela contratada.

5. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

5.1. Além dos documentos básicos previstos nas condições gerais deste seguro, deverá ser enviado também os documentos abaixo:

a) Relatório médico original detalhando o atendimento, diagnóstico e tratamento aplicado, bem como o tempo previsto de incapacidade, emitido pelo profissional legalmente habilitado (médico) que atendeu o segurado na data do evento;

b) Exames realizados que comprovem a incapacidade física total temporária, original ou cópia simples;

c) Cópia autenticada do documento que comprove a atividade autônoma, podendo ser:

i. Última declaração do Imposto de Renda, ou;

ii. Recibo de Pagamento Autônomo, ou;

iii. Carnê Leão, acrescido do documento que comprove a atividade desempenhada, ou; iv. Comprovante, dos últimos 3 (três) meses anteriores a data do evento, do pagamento INSS, acrescido do documento que comprove a atividade desempenhada, ou;

iv. Inscrição na prefeitura, acrescido do último comprovante de pagamento da taxa de fiscalização de estabelecimento, pago antes da ocorrência do sinistro.

d) Cópia simples do Boletim de ocorrência policial (BO), quando aplicável.

6. DIVERGÊNCIA DE NATUREZA MÉDICA

6.1. As divergências de natureza médica sobre as causas do evento relacionadas a esta garantia serão dirimidas por uma junta médica constituída de 3 (três) médicos nomeados um pelo segurado, um pela seguradora e o terceiro, desempatador, escolhido de comum acordo pelos nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado e os do terceiro serão pagos em partes iguais pelo segurado e pela seguradora.

6.2. Havendo divergências sobre a escolha do médico desempatador, a designação será

solicitada à entidade médica representativa da especialidade.

6.3. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo segurado.

7. PERÍCIA MÉDICA

7.1. A seguradora reserva-se o direito de efetuar perícia médica a qualquer momento, a fim de elucidar quaisquer dúvidas relativas à ocorrência do evento.

7.2. A perícia será efetuada por médico designado pela seguradora, arcando está com os custos relativos a seus honorários, sem quaisquer ônus para o segurado.

8. DISPOSIÇÃO FINAL

8.1. Serão aplicadas a esta condição especial todas as demais disposições contidas nas condições gerais.

DIÁRIAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

1. OBJETIVO

1.1. Garante ao Segurado, após o cumprimento do período de carência e franquia, o pagamento do valor diário fixo definido no Bilhete de Seguro, referente a cada dia de internação em rede hospitalar de sua livre escolha, desde que esta hospitalização seja decorrente de doença ou acidente pessoal devidamente coberto.

1.2. O limite Máximo Indenizável que pode ser contratado para esta cobertura será de R$ 30.000,00 (trinta mil reais).

1.3. Para efeito do cálculo da Indenização, a data de evento quando da liquidação do sinistro será a data indicada no relatório médico.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Além das definições constantes nas condições gerais, deverão ser consideradas estas para fim desta cobertura:

2.2. Hospital é o estabelecimento legalmente autorizado para funcionar como tal e que dispõe de um corpo clínico permanente composto por, no mínimo, 1 (um) médico e 1(um) enfermeiro diplomado, possuindo serviço de enfermaria, podendo um paciente permanecer internado por 24 (vinte e quatro) horas do dia. Não serão reconhecidas internações ocorridas em:

- qualquer estabelecimento que não se enquadre na definição de hospital acima;
- Instituições para atendimento de deficientes mentais e/ou doentes psiquiátricos, inclusive o departamento psiquiátrico de um hospital geral;
- clínica ou locais de acomodações e/ou tratamento para recuperação de viciados em álcool ou drogas;
- instituições de saúde hidroterápica ou clínica de métodos curativos naturais; casa de saúde para convalescentes e/ou reabilitação de quaisquer espécie; clínicas de emagrecimento, rejuvenescimento ou "spas";
- "Home Care" (internação domiciliar).

2.3. Internação Hospitalar é o período de permanência do segurado na instituição hospitalar legalmente habilitada por determinações médicas, resultantes de acidente pessoal ocorrido com o mesmo.

2.4. Tratamentos Cirúrgicos são aqueles decorrentes de sinistros que exigem ato cirúrgico em regime de internação hospitalar.

2.5. Tratamentos Clínicos são aqueles decorrentes de sinistros que, por sua gravidade ou complexidade exigem internações hospitalares, sem, contudo, implicar em ato cirúrgico.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Além dos riscos excluídos mencionados nas condições gerais, estarão também excluídos da Cobertura de Diária por Internação Hospitalar:

a) De tratamento e/ou cirurgias experimentais, exames e/ou medicamentos ainda não reconhecidos pelo Serviço

Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia e suas consequências;

b) Ceratotomia (cirurgia para correção de miopia);
c) Cirurgias plásticas em geral, salvo as que sejam simultaneamente restauradoras e resultantes de acidentes ocorridos na vigência do Seguro;
d) Doença de Parkinson Grave, Insuficiência Hepática Crônica, Insuficiência Renal Crônica, Lupus em estado crônico e Transplante de Órgãos Vitais;
e) Diálise, hemodiálise e tratamento de cirrose hepática e a hepatite crônica;
f) Tratamento de infertilidade ou de esterilização, incluindo tratamentos cirúrgicos, e suas conseqüências;
g) Tratamentos clínicos ou cirúrgicos não éticos, ilegais ou não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Medicina e Farmácia e medicamentos também não reconhecidos por aquele Serviço;
h) Hospitalizações para check-up, diálise ou hemodiálise em pacientes crônicos e cirrose hepática;
i) Tratamento por senilidade ou rejuvenescimento ou repouso ou emagrecimento e suas conseqüências;
j) Tratamento odontológico e ortodontológico, mesmo que em conseqüência de acidente pessoal;
k) Tratamento cirúrgico da obesidade mórbida e suas consequências;

l) Tratamento decorrente de acidentes relacionados à tentativa de suicídio nos dois primeiros anos de vigência ou atos ilícitos devidamente comprovados;
m) Tratamentos decorrentes de patologias psiquiátricas e neuropsiquiátricas, inclusive psicanálise, sonoterapia, terapia ocupacional e psicologia;
n) Tratamentos que envolvam a homeopatia, acupuntura e tratamentos naturalistas;
o) Internação domiciliar;
p) Procedimentos que, por sua característica e amplitude, possam ser efetuados em ambulatório; e
q) Investigação diagnóstica não seguida de tratamento efetivo durante a internação;
r) Qualquer tipo de hérnia, e suas conseqüências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto;
s) Parto ou aborto, e suas conseqüências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto;
t) O choque anafilático, e suas conseqüências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto.

4. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

4.1. Além dos documentos básicos previstos nas condições gerais deste seguro, deverá ser enviado também os documentos abaixo:

a) Aviso de sinistro devidamente preenchido pelo Segurado/Beneficiário(s) e médico assistente;
b) Relatório médico devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico assistente, com firma reconhecida, detalhando a internação e anexando os exames realizados pelo Segurado;
c) Comprovação de internação hospitalar;
d) Certidão de Nascimento ou Casamento, RG e CPF do Segurado/Beneficiário;
e) Autorização de crédito em conta corrente;
f) Aviso de alta médica;
g) Boletim de Ocorrência Policial, se houver, ou Certidão de Ocorrência Policial, cópia;
h) CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho, se for o caso;
i) Cópia do comprovante de residência do Segurado;
j) Radiografias, se houver.

5. CARÊNCIA E FRANQUIA

5.1. A carência será de 90 (noventa) dias ininterruptos.

5.2. A carência será contada a partir das 24 (vinte e quatro) horas do início de vigência do seguro. Não haverá prorrogação de vigência resultante da aplicação da carência.

5.3. A franquia será de 2 (dois) dias ininterruptos.

6. PRÊMIO

6.1. O prêmio correspondente a garantia de que trata esta condição especial, se contratada,

deverá estar especificado no bilhete de seguro.

7. LIMITE DE DIÁRIA

7.1. É a quantidade máxima de diárias a que o segurado fará jus, correspondente a até 365 (trezentos e sessenta e cinco).

8. PERÍCIA MÉDICA

8.1. A seguradora reserva-se o direito de efetuar perícia médica a qualquer momento, a fim de elucidar quaisquer dúvidas relativas à ocorrência do evento.

8.2. A perícia será efetuada por médico designado pela seguradora, arcando esta com os custos relativos a seus honorários, sem quaisquer ônus para o segurado.

9. DIVERGÊNCIA DE NATUREZA MÉDICA

9.1. As divergências de natureza médica sobre as causas do evento relacionadas a esta garantia serão dirimidas por uma junta médica constituída de 3 (três) médicos nomeados um pelo segurado, um pela seguradora e o terceiro, desempatador, escolhido de comum acordo pelos nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado e os do terceiro serão pagos em partes iguais pelo segurado e pela seguradora.

9.2. Havendo divergências sobre a escolha do médico desempatador, a designação será solicitada à entidade médica representativa da especialidade.

9.3. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo segurado.

10. DISPOSIÇÃO FINAL

10.1. Serão aplicadas a esta condição especial todas as demais disposições contidas nas condições contratuais.

SONHOS, FUTURO, VIDA.

Seguros protegem o essencial.
Por isso, trabalhamos para que
sejam cada vez mais acessíveis.