

Manual do Segurado Acidentes Pessoais com Sorteio

1. DEFINIÇÕES

1.1. Acidente Pessoal: é o evento com data caracterizada e perfeitamente conhecida, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só, e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte do Segurado.

Incluem-se, ainda, nesse conceito:

- a) o suicídio, ou a sua tentativa, após dois anos de contratação do seguro ou de sua recondução depois de suspenso, que será equiparado, para fins de indenização, acidente pessoal, observada legislação em vigor;
- b) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;
- c) os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- d) os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros;
- e) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas;
- f) ataque de animais e os casos de hidrofobia, envenenamento ou intoxicações deles decorrentes, excluídas as doenças infecciosas e parasitárias transmitidas por picadas de insetos;
- g) atentados e agressões, atos de legítima defesa e atos praticados por dever de solidariedade humana;
- h) choque elétrico e raio;
- i) contato com substâncias ácidas ou corrosivas;
- j) tentativa de salvamento de pessoas ou bens;
- k) queda n'água ou afogamento.

Excluem-se desse conceito:

a) as doenças, incluídas as profissionais, mesmo quando consideradas acidentes do trabalho pela legislação previdenciária, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;

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

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

d) as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como “invalidadez acidentária”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal, definido no item 1.1.

2. OBJETIVO DO SEGURO

2.1. O presente Seguro tem por objetivo garantir o pagamento ao Segurado ou a seu(s) Beneficiário(s) de uma importância em dinheiro, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, no caso de ocorrer um dos eventos cobertos, previstos nas garantias contratadas pelo Estipulante, **exceto se decorrente de riscos excluídos e desde que respeitadas as demais Disposições .**

3. GARANTIA

3.1. Morte Acidental (MA): Garante ao(s) Beneficiário(s) o pagamento do respectivo Capital Segurado em caso de morte do Segurado causada, exclusivamente, por acidente pessoal coberto pelo seguro, exceto se decorrente de riscos excluídos, observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais e, se houver, do Contrato.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Estão expressamente excluídos da garantia deste seguro, para os Segurados, os eventos ocorridos em consequência, direta ou indiretamente:

a) uso de material nuclear para quaisquer fins, ainda que ocorridos em testes, experiências ou no transporte de arma e/ou projétil nucleares, incluindo explosões nucleares provocadas 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 ou bacteriológica, de guerra civil, invasão, hostilidade, rebelião, insurreição de poder militar ou usurpado ou da participação do Segurado em deveres de combate ou exercícios militares com força armada de qualquer país ou organização internacional, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, atos de terrorismo ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes, excetuando-se os casos de prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;**
- c) acidentes, lesões ou sequelas preexistentes declaradas ou não no ato da adesão e de conhecimento do Segurado;**
- d) suicídio nos 2 (dois) primeiros anos após o início de vigência do Contrato de seguro ou de sua recondução depois de suspenso, conforme artigo 798 do Código Civil;**
- e) atos ilícitos dolosos ou contrários à Lei praticados pelo Segurado (inclusive sem a utilização de equipamentos de segurança exigidos por lei como cinto de segurança, capacete etc.);**
- f) tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;**
- g) prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada;**
- h) acidente ocorrido quando o Segurado não legalmente habilitado estiver na condução de veículo automotor e aeronaves de qualquer tipo;**
- i) parto ou aborto e suas consequências, mesmo quando decorrentes de acidente coberto;**
- j) perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, álcool, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;**
- k) os envenenamentos, ainda que acidentais, por absorção de substâncias tóxicas – ressalvado o escapamento de gases e vapores - ou entorpecentes;**
- l) quaisquer perturbações mentais, salvo a alienação mental total e incurável, decorrente de acidente coberto;**
- m) direta ou indiretamente de atos ou omissões do Segurado praticados sob o efeito do álcool que**

determine grau de alcoolemia superior a 6 dg/l de sangue, qualquer que seja a ocorrência que tenha levado ao sinistro, ou sob efeito de drogas, psicotrópicos, entorpecentes e substâncias tóxicas, de uso fortuito, ocasional ou habitual.

5. ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

5.1. Este Seguro abrange os eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do Globo Terrestre.

6. CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO

6.1. Poderão aderir ao seguro os proponentes que tenham, no máximo até 70 (setenta) anos de idade, completos na data de início de vigência do seguro, mediante Proposta de Adesão e pagamento do respectivo prêmio.

6.1.1. A aceitação do Segurado está sujeita à análise do risco.

6.2. A Seguradora terá um prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados da data do recebimento da Proposta de Adesão, para aceitar ou recusar a inclusão do proponente no seguro. Decorrido este prazo sem que tenha havido manifestação da Seguradora, a proposta será considerada como automaticamente aceita.

6.2.1. A Seguradora poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração da proposta, uma única vez. Neste caso, o prazo previsto no item 6.2 ficará suspenso, voltando a correr a partir da data do recebimento pela Seguradora das informações adicionais.

6.2.2. Caso o risco do Segurado não seja aceito pela Seguradora, a recusa será comunicada por escrito e o respectivo prêmio eventualmente pago será devolvido, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, devidamente atualizado pelo IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo), ou outro índice que venha a substituí-lo, desde a data do pagamento até a data da efetiva devolução.

6.3. 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 ele silenciou de má-fé.

6.3.1. A Seguradora poderá, no prazo de 15 (quinze) dias após o recebimento do aviso de agravamento do risco, dar ciência ao Segurado, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

6.3.2. O cancelamento do seguro somente será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença de prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer. Tratando-se de seguro de pagamento mensal, não haverá qualquer restituição de prêmio.

7. VIGENCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

7.1. Vigência dos Seguros Individuais - Os seguros individuais vigorarão enquanto vigorar a Apólice, desde que respeitados os demais termos deste Manual e das Condições Gerais, especialmente as hipóteses de cancelamento do Contrato ou do seguro individual

7.1.1. O início de vigência do risco individual, desde que o proponente seja aceito no seguro, será a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data do primeiro pagamento do prêmio vencido imediatamente após a adesão ao seguro.

7.2.3. A cada Segurado incluído no seguro, assim como nas renovações da apólice, será enviado um Certificado Individual.

8. PAGAMENTO DO PRÊMIO

O segurado pagará o Prêmio na fatura (mensal, extra e/ou dupla) do cartão de crédito na qual esteja lançado o valor do respectivo prêmio do seguro e o Estipulante repassará o valor à Seguradora. Caso o Segurado faça o pagamento mínimo da fatura, tal pagamento será destinado primeiramente para a liquidação do prêmio do seguro. O Estipulante é o responsável pelo pagamento das faturas mensais emitidas pela Seguradora.

O não recebimento da fatura do cartão de crédito até a data do seu vencimento não isenta o Segurado do pagamento do prêmio e de suas consequências. Neste caso, deverá comunicar até a data do seu vencimento ao Estipulante para que este determine a forma através da qual o prêmio deverá ser recolhido.

Em caso de atraso no pagamento do prêmio, incidirão sobre estes encargos de acordo com as regras do cartão de crédito.

Quando a data limite para pagamento do prêmio cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

O Estipulante deverá discriminar na fatura do cartão de crédito o valor do prêmio do seguro. É vedado ao Estipulante recolher dos Segurados, a título de prêmio do seguro, qualquer valor além daquele fixado pela

Seguradora e a ela devido. É vedada a cobrança de qualquer taxa de inscrição ou intermediação. Quando o Estipulante fizer jus a qualquer remuneração, inclusive a título de pró-labore, seu valor será estabelecido no Contrato.

9. COBERTURA EM CASO DE NÃO PAGAMENTO DO PRÊMIO

Em caso de não pagamento do prêmio, o Estipulante/Segurado será notificado do atraso para que regularize os pagamentos com pelo menos 10 (dez) dias de antecedência do cancelamento. O Estipulante/Segurado deverá pagar as faturas em atraso, acrescidas dos encargos previstos no item

8.1.2. destas Condições Gerais, para evitar o cancelamento de seu seguro, considerando o disposto no próximo item.

Ocorrendo sinistro no período de inadimplência, antes do cancelamento final do seguro, a Seguradora realizará o pagamento do Capital Segurado ao Beneficiário indicado, sem prejuízo da cobrança dos prêmios em atraso.

10. CANCELAMENTO DA APÓLICE POR FALTA DE PAGAMENTO

Após 60 (sessenta) dias de atraso no pagamento de qualquer parcela dos prêmios devidos, o seguro será automaticamente cancelado, independentemente de haver parcela(s) em atraso intercalada(s) com parcela(s) paga(s).

11. CAPITAL SEGURADO

O Capital Segurado deverá constar nos respectivos Certificados Individuais. Considera-se como data do evento, para efeito deste Seguro e inclusive determinação do Capital Segurado, a data da ocorrência do acidente.

12. REAJUSTE DO CAPITAL SEGURADO E PRÊMIO

O Capital Segurado de todos os Segurados, assim como os respectivos prêmios, serão reajustados anualmente pelo Índice Geral de Preços do Mercado (IGPM/FGV), tomando-se por base a variação do índice anual acumulado até o segundo mês anterior ao da atualização.

Na falta, extinção ou proibição do uso do índice definido, a atualização monetária terá por base o IPCA/IBGE (Índice de Preço ao Consumidor Amplo) ou outro índice que vier a substituí-lo.

13. INSTITUIÇÃO E MUDANÇA DE BENEFICIÁRIO

O Segurado poderá, a qualquer tempo, nomear ou substituir seus Beneficiários, ressalvadas as restrições legais. Será considerada, em caso de sinistro, a última alteração de Beneficiários feita pelo Segurado, desde

que recebida pela Seguradora antes do pagamento do Capital Segurado a quem de direito. **Será válido o pagamento feito pela Seguradora se realizado antes de receber a comunicação da alteração de Beneficiário.**

A substituição só poderá ser efetuada se o Segurado não tiver renunciado previamente a essa faculdade, ou

se o seguro não tiver como causa declarada a garantia de alguma obrigação.

Não sendo instituído o Beneficiário, a indenização será paga de acordo com o que estabelece a Lei, ou seja,

metade ao cônjuge sobrevivente e metade aos herdeiros do Segurado, obedecida a ordem de vocação

hereditária.

Havendo mais de um Beneficiário indicado e vindo um deles a falecer antes do Segurado, em ocorrendo o

sinistro, a parte cabível ao Beneficiário pré-morto reverterá em favor dos demais Beneficiários indicados,

obedecendo a distribuição estabelecida pelo Segurado.

14. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

14.1. Ocorrência de Sinistro

Em caso de sinistro, o Beneficiário ou seu Representante deve entrar em contato imediatamente, por telefone,

ao Atendimento a Clientes. Na comunicação, o Estipulante orientará o sobre os procedimentos e documentações necessárias para liquidação do sinistro.

14.2. Pagamento do Capital Segurado

14.2.1. Para o recebimento do Capital Segurado ou da Indenização, deverá ser comprovada satisfatoriamente

a ocorrência do evento, bem como todas as circunstâncias a ele relacionadas, facultando à Seguradora

quaisquer medidas tendentes à elucidação do fato.

14.2.2. As despesas efetuadas com a comprovação do evento e documentos de habilitação do(s) beneficiário(s) correrão por conta dos interessados, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

14.2.3. O pagamento de qualquer Capital Segurado ou de indenização decorrente do presente seguro será

efetuado em até 30 (trinta) dias, após a entrega de todos os documentos abaixo relacionados, observado o

item **14.2.4.**, destas Condições Gerais:

* Original, demais documentos apenas cópias simples.

** Apresentar, somente se realizado.

14.2.4. Em caso de dúvida fundada e justificável a Seguradora, examinado caso a caso, consultar, livremente

e a seu critério exclusivo, especialistas de sua indicação, para apurar comprovação ou não do evento, bem

como solicitar outros documentos que se façam necessários, durante o processo de análise do sinistro, para

sua completa liquidação.

14.2.4.1. Caso a Seguradora exija a apresentação de outros documentos, o prazo de 30 (trinta) dias previsto

no item **14.2.3.** acima será suspenso, voltando a correr a partir da data do recebimento pela Seguradora da

documentação complementar.

14.2.5. Caso haja atraso no pagamento da indenização, a Seguradora pagará juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, contados a partir da mora, além da atualização monetária pela variação positiva do

IPCA/IBGE, esta aplicada desde a data do evento. Incidirá também multa de 2% (dois por cento).
14.2.6. As providências ou atos que a Seguradora praticar após o sinistro não importam, por si só, no

reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.

15. PERDA DE INDENIZAÇÃO

15.1. A Seguradora não pagará qualquer indenização, com base no presente seguro se o Estipulante,

Segurado, seu representante, ou seu Corretor de Seguros fizer declarações inexatas ou omitir

circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta ou no valor do prêmio.

- Certidão de Óbito;
- Formulário “Aviso de Sinistro”; *
- Formulário “Autorização de Crédito”; *
- Carteira de Identidade, CPF e Comprovante de residência do Segurado e Beneficiários;
- Boletim de Ocorrência ou Comunicação de Acidente de Trabalho; **
- Laudo do IML;
- Carteira de Motorista (em caso de acidente de trânsito);
- Laudo de Dosagem de Álcool; **
- Inquérito Policial. **

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

15.2.1. Na hipótese de não ocorrência do Sinistro:

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

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

15.2.2. Na hipótese de ocorrência de Sinistro com pagamento parcial do Capital Segurado:

a) cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou

b) 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 ao Beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.

15.2.3. 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 de prêmio cabível.

15.3. A Seguradora não fará o pagamento da indenização, ainda, se o segurado praticar qualquer dos atos

abaixo:

a) inobservância das obrigações convencionadas neste Seguro;

b) dolo, fraude ou sua tentativa, simulação ou culpa grave para obter ou majorar a indenização;

c) inobservância do artigo 768 do Código Civil, que dispõe que o Segurado perderá o direito à garantia do

seguro se agravar intencionalmente o risco objeto do Contrato;

d) não fornecimento da documentação solicitada.

15.4. Em qualquer das hipóteses acima não haverá restituição de prêmio, ficando a Seguradora isenta

de quaisquer responsabilidades.

16. CANCELAMENTO

16.1. A Apólice poderá ser cancelada:

a) por falta de pagamento de qualquer fatura do prêmio, observado o disposto no item 10 destas

Condições Gerais;

b) no final do prazo de vigência da apólice, se esta não for renovada;

c) a qualquer tempo, por mútuo acordo entre Seguradora e Estipulante, mediante aviso prévio de 60

(sessenta) dias, desde que com a anuência de 3/4 (três quartos) do grupo segurado;

d) pelo descumprimento de qualquer dispositivo destas Condições Gerais;

e) se houver dolo, culpa ou prática de fraude por parte do Estipulante, no ato da contratação ou durante

toda a vigência do Contrato;

f) a qualquer tempo, a pedido do Segurado, tratando-se de seguro em que o vínculo com o Estipulante

seja somente de seguro.

16.2. A cobertura de cada Segurado cessará, além do disposto no item 16.1:

a) com o cancelamento do cartão de crédito, respeitado o período de vigência correspondente ao prêmio

pago;

b) se o Segurado solicitar sua exclusão da apólice, mediante comunicação por escrito, com aviso prévio

de 30 (trinta) dias, no mínimo;

c) com o falecimento do Segurado;

d) imediatamente, se constatada uma das hipóteses previstas na cláusula “Perda de Indenização” destas

Condições.

17. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

A propaganda e a divulgação do seguro, por parte do Estipulante e/ou Representante Legal, dependerá de

autorização expressa e supervisão da Seguradora, respeitadas as condições da apólice e as normas deste

seguro.

18. REAVALIAÇÃO DA TAXA DO SEGURO

A Seguradora poderá no aniversário anual da Apólice ou em outra periodicidade definida no Contrato,

recalcular a taxa do seguro se a natureza dos riscos do seguro tornar-se inviável ou prejudicar o equilíbrio

financeiro-atuarial.

Caso a alteração de taxa implique ônus para os Segurados dependerá da anuência prévia e expressa de

Segurados que representem, no mínimo, 3/4 (três quartos) do grupo segurado.

O aumento na taxa do seguro deverá ser realizado por endosso ou aditivo ao contrato com concordância

expressa e escrita do Estipulante.

19. AVISOS E COMUNICAÇÕES

Todo e qualquer aviso ou comunicação do Segurado ou de quem suas vezes fizer, em virtude deste seguro,

deverá ser feito por escrito, e/ou através do Serviço de Atendimento a Clientes do Cartão de Crédito.

20. FORO

Fica eleito o foro do domicílio do Segurado, ou do Beneficiário, conforme o caso, para dirimir quaisquer

dúvidas relacionadas às presentes Condições Gerais.

22. DISPOSIÇÕES FINAIS

Qualquer direito do Segurado, ou do Beneficiário, com fundamento no presente Seguro, prescreve nos prazos

estabelecidos pelo Código Civil Brasileiro.

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.

Este seguro é estruturado no regime financeiro de repartição, portanto, não haverá devolução ou resgate de

prêmios ao Segurado ou aos Beneficiários.

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.

Seguradora: Metropolitan Life Seguros e Previdência Privada S.A.

CNPJ 02.102.498/0001-29

Processo Susep nº.: 15414.005416/2006-23

Estipulante: Banco CitiCard S.A.-

CNPJ: 34.098.442/0001-34

Corretor: Citibank Corretora de Seguros S.A.

Código Susep: 029.526.1.022.829-0 -

CNPJ: 63.058.648/0001-39.

ASSISTÊNCIA FUNERAL

Esta assistência garante o suporte de Despesas com Funeral caso ocorra à morte do Segurado, **causada**

exclusivamente por acidente, limitado ao valor estabelecido no Certificado de Seguro. Para a prestação

deste serviço, a MetLife mantém acordo de prestação de serviço junto a empresas especializadas.

1. Serão observados, para a prestação dos serviços, os seguintes itens:

1.1. Assessoria para as Formalidades Administrativas: será feito o acompanhamento durante o funeral

por atendentes in loco.

1.2. Urna: de madeira com ou sem visor, padrão standard e ornamentação de acordo com a preferência

da família do Segurado.

1.3. Veículo: carro fúnebre dentro do município de residência.

1.4. Véu: véu simples para cobrir o corpo.

1.5. Capela: locação em salas velatórias públicas, caso seja realizado em salas particulares os valores deverão ser similares aos das salas públicas.

1.6. Documentação: registro em cartório com guia e certidão. Será fornecida uma cópia da certidão de óbito.

1.7. Flores: 02 (duas) coroas médias e 01 (um) arranjo de flores para a decoração da sala de velório.

1.8. Preparação do corpo: banho, barba, vestimenta (ato de vestir), etc (higienização básica mais preparação e tamponamento).

1.9. Presença: livro ou folha para assinaturas.

1.10. Paramentos: jogo de paramentos, castiçais e velas que ficarão no local do velório, bem como os aparelhos de ozona.

1.11. Sepultamento: em túmulo (ou jazigo) da família com pagamento da taxa de sepultamento, desde

que a mesma seja compatível com os custos da taxa dos cemitérios públicos. Na hipótese da necessidade de locação, o prestador de serviço providenciará o aluguel da sepultura em cemitérios

públicos. Caso a família ou responsável opte por locação em cemitério particular, os custos deverão ser

compatíveis aos dos cemitérios públicos. A locação será por um período de até 3 (três) anos, a contar da

data do óbito. As despesas com passagem e hospedagem para o acompanhamento da Cerimônia de

Sepultamento correrão por conta da família.

1.12. Traslado: transporte do corpo do local onde ocorreu o óbito para o velório e até o local de sepultamento no Brasil, por meio de transporte mais adequado, em urna mortuária apropriada. A prestadora de serviços determinará se o transporte será aéreo ou terrestre, dependendo da distância do

traslado e logística de deslocamento do local. O traslado será fornecido apenas quando o óbito ocorrer

fora do município de residência do Segurado;

caso o óbito ocorra dentro do município de residência não será fornecido este serviço. Correrão por

conta da família as despesas que excedam o custo arcado pela prestadora de serviços em virtude de

modificação do traslado proposto por esta última. As despesas com passagem e hospedagem correrão

por conta da família. Não há limite monetário para este serviço.

1.13. Transmissão de mensagens urgentes: a prestadora de serviços transmitirá mensagens de caráter

urgente, relacionadas aos serviços que serão prestados, mediante solicitação da família do Segurado.

1.14. Religião ou Credo: todos os serviços mencionados acima serão realizados sempre respeitando as

condições de religiosidade ou credo solicitado pela família.

2. Estão expressamente excluídos da prestação dos serviços:

2.1. Roupas em geral.

2.2. Anúncio em rádio ou jornal.

- 2.3. Missa de 7º dia ou contratação de religioso para conduzir o culto.
- 2.4. Xerox da documentação.
- 2.5. Café.
- 2.6. Bebidas.
- 2.7. Refeições em geral.
- 2.8. Compra de Jazigo.
- 2.9. Confecção de gaveta em túmulo de terceiro.
- 2.10. Lápides e/ou gravações.
- 2.11. Cruzes.
- 2.12. Reforma em geral no jazigo.
- 2.13. Exumação de corpo em jazigo da família.
- 2.14. Custo de capela e sepultamento superior aos praticados pelo Município.
- 2.15. Despesas de qualquer natureza que não estejam relacionadas diretamente com o funeral, sem autorização da prestadora de serviços, não previstas nestas condições.
- 2.16. Quaisquer reembolsos de despesas providenciadas diretamente pela família e não autorizadas pela prestadora de serviços, mesmo que cobertas pela presente assistência.
- 2.17. Necromaquiagem (as técnicas de preservação – tanatopraxia e embalsamamento – terão seus custos cobertos apenas em caso de traslado aéreo do corpo, deduzindo esta despesa do limite desta assistência).
- 2.18. O meio de traslado do corpo será decidido pela prestadora de serviços. Havendo discordância do meio escolhido, a prestadora de serviços arcará com o valor que gastaria pelo meio escolhido por ela.

3. Solicitação da Assistência

3.1. Em caso de falecimento do segurado, entrar em contato previamente com a Central de Atendimento pelos telefones **0800 704 5111**(Brasil) e **(55 11) 4331 5022 (Exterior)**.

ASSISTÊNCIA CESTA BÁSICA

1. A prestadora de serviço disponibilizará 1 (uma) cesta básica ao primeiro beneficiário do segurado, na hipótese de seu falecimento causado, exclusivamente, por acidente. A cesta básica será composta apenas por produtos alimentícios, de acordo com o valor do benefício contratado. Para a prestação deste serviço a seguradora mantém acordo de prestação de serviço junto a empresas especializadas.

2. Ocorrendo sinistro, o beneficiário deverá contatar a seguradora por meio de sua central de atendimento, a quem caberá, uma vez analisada e processada a respectiva documentação em caso de morte, e desde que coberto, providenciar a entrega da cesta básica na forma do plano contratado em até 30 (trinta) dias úteis, dependendo da região, no endereço fornecido pelo(s) beneficiário(s).

3. Solicitação da Assistência

Para solicitar os serviços oferecidos, entrar em contato com a Central de Atendimento pelo telefone 0800 704 5111 (em território nacional).

Prestadora de Serviços: Mondial Assistance

CNPJ: 52.910.023/0001-37.

REGULAMENTO DO SORTEIO

A Seguradora adquirirá junto a Sul América Capitalização S.A., títulos de Capitalização, às suas custas,

sem qualquer ônus ou encargos aos seus segurados que aderirem ao Seguro de Acidentes Pessoais

com Sorteio e concede aos mesmos o direito de concorrerem a sorteios.

Todo segurado receberá um número da sorte composto de 5 (cinco) algarismos, que dá direito a participar (a partir do mês subsequente ao primeiro pagamento do prêmio do seguro) a até 4 (quatro) sorteios ao mês no valor bruto de R\$ 10.000,00 (dez mil reais). O sorteio semanal será apurado com base nas extrações da Loteria Federal, aos sábados, ordenando-se os algarismos da

unidade simples do 1º ao 5º prêmio, um abaixo do outro, conforme modelo abaixo:

1º Prêmio: 3 2 2 1 3

2º Prêmio: 3 4 5 7 8

3º Prêmio: 1 9 0 7 0

4º Prêmio: 5 1 9 4 4

5º Prêmio: 4 4 3 7 9

Combinação sorteada: 38.049 = Prêmio bruto de R\$ 10.000,00

O segurado cujo título vier a ser sorteado, receberá o prêmio líquido do Imposto de Renda na fonte

de 25% (vinte e cinco por cento) e outros tributos que vierem a incidir de acordo com os valores em

vigor na data do sorteio.

Não sendo realizada a extração prevista na data prévia, será considerada a extração que a substitua

oficialmente. Para estar apto a concorrer aos sorteios o segurado deve estar em dia com o pagamento dos prêmios do seguro.

Quando um dos seus ganhadores for sorteado, o Estipulante poderá tornar público o fato, divulgando o nome do ganhador no sorteio.

Capitalização: Sul América Capitalização S.A. - Sulacap

CNPJ: 03.558.096/0001-04

Processo Susep: 15414.000291/2007-26