

MICROSSEGUROS DE PESSOAS

Condições Contratuais

Versão 1.1

CNPJ 61.074.175/0001-38

Processo SUSEP nº 15414.900614/2014-11 – Ramo 1601

ÍNDICE

1. NOME DO PLANO	5
2. DEFINIÇÕES	5
3. OBJETIVO DO PLANO	6
4. PÚBLICO ALVO	7
5. COBERTURAS	7
6. RISCOS EXCLUÍDOS	7
7. FRANQUIAS E CARÊNCIAS	8
8. FORMA DE CONTRATAÇÃO	8
9. VIGÊNCIA DO BILHETE	9
10. CAPITAIS SEGURADOS	9
11. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA	9
12. PAGAMENTO DO PRÊMIO	9
13. TOLERÂNCIA E CANCELAMENTO DO SEGURO POR INADIMPLÊNCIA.....	10
14. TÉRMINO DA COBERTURA.....	10
15. BENEFICIÁRIOS.....	10
16. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS.....	10
17. PERDA DE DIREITOS	11
18. ÂMBITO GEOGRÁFICO	12
19. REGIME FINANCEIRO	12
20. PRESCRIÇÃO.....	12
21. DISPOSIÇÕES GERAIS	12
22. FORO	12
CONDIÇÃO ESPECIAL – COBERTURA DE MORTE	13
1. DEFINIÇÕES	13
2. OBJETIVO.....	13
3. RISCOS EXCLUÍDOS.....	13
4. CAPITAL SEGURADO	13
5. DATA DO EVENTO	13
6. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	13
7. BENEFICIÁRIO	13
8. LIQUIDAÇÃO DOS SINISTROS	13
9. TÉRMINO DESTA COBERTURA.....	13
10. DISPOSIÇÕES GERAIS	13
CONDIÇÃO ESPECIAL – COBERTURA DE MORTE	14
1. DEFINIÇÕES	14
2. OBJETIVO.....	14
3. RISCOS EXCLUÍDOS.....	14
4. CAPITAL SEGURADO	14
5. DATA DO EVENTO	14

6. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	14
7. BENEFICIÁRIO.....	14
8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS.....	14
9. TÉRMINO DESTA COBERTURA.....	14
10. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	15
CONDIÇÃO ESPECIAL – COBERTURA DE MORTE ACIDENTAL.....	16
1. DEFINIÇÕES.....	16
2. OBJETIVO.....	16
3. RISCOS EXCLUÍDOS.....	16
4. CAPITAL SEGURADO.....	16
5. DATA DO EVENTO.....	16
6. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	16
7. BENEFICIÁRIO.....	16
8. LIQUIDAÇÃO DOS SINISTROS.....	16
9. TÉRMINO DESTA COBERTURA.....	16
10. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	16
CONDIÇÃO ESPECIAL – COBERTURA DE REEMBOLSO DE DESPESAS COM FUNERAL.....	17
1. DEFINIÇÕES.....	17
2. OBJETIVO.....	17
3. RISCOS EXCLUÍDOS.....	18
4. CAPITAL SEGURADO.....	18
5. DATA DO EVENTO.....	18
6. ÂMBITO GEOGRÁFICO DESTA COBERTURA.....	18
7. BENEFICIÁRIO.....	18
8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS.....	18
9. TÉRMINO DESTA COBERTURA.....	18
10. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	18
CONDIÇÃO ESPECIAL – COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE (IPTA).....	19
1. DEFINIÇÕES.....	19
2. OBJETIVO.....	19
3. RISCOS EXCLUÍDOS.....	19
4. CAPITAL SEGURADO.....	19
5. DATA DO EVENTO.....	19
6. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	19
7. BENEFICIÁRIO.....	20
8. LIQUIDAÇÃO DOS SINISTROS.....	20
9. TÉRMINO DESTA COBERTURA.....	20
10. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	20

CONDIÇÃO ESPECIAL – COBERTURA DE DIÁRIA POR INTERNAÇÃO HOSPITALAR (DIH)	21
1. DEFINIÇÕES	21
2. OBJETIVO.....	21
3. RISCOS EXCLUÍDOS.....	21
4. FRANQUIA.....	21
5. CAPITAL SEGURADO	21
6. DATA DO EVENTO	21
7. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	21
8. BENEFICIÁRIO.....	22
9. LIQUIDAÇÃO DOS SINISTROS.....	22
10. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	22
11. TÉRMINO DESTA COBERTURA.....	22
12. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	22
CONDIÇÃO ESPECIAL – COBERTURA DE DIÁRIA POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA (DIT)	23
1. DEFINIÇÕES	23
2. OBJETIVO.....	23
3. RISCOS EXCLUÍDOS.....	23
4. FRANQUIA.....	23
5. CAPITAL SEGURADO	23
6. DATA DO EVENTO	23
7. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	23
8. BENEFICIÁRIO.....	23
9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS.....	23
10. TÉRMINO DESTA COBERTURA.....	24
11. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	24
OUIDORIA	25

1. NOME DO PLANO

Microseguro de Pessoas

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. Aceitação do Risco:** aprovação da adesão ao microseguro efetivada com a emissão do Bilhete de Microseguro.
- 2.2. Acidente Pessoal:** evento com data caracterizada, exclusivo e **diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física**, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou a Invalidez permanente total por acidente do Segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:
- 2.2.1. Incluem-se nesse conceito:**
- a) o suicídio, ou a sua tentativa, desde que não tenha ocorrido nos 2 (dois) primeiros anos de contratação (ou sua recondução depois de suspenso), que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada legislação em vigor;
 - b) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas a segurada 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
 - e) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.
- 2.2.2. Excluem-se desse conceito:**
- a) **as doenças, incluídas as profissionais, 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 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;**
 - c) **as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto; e**
 - d) **as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como "invalidez acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal, definido nesta cláusula.**
- 2.3. Assistência Funeral:** serviços de assistência funeral que a Seguradora oferece por intermédio de seus prestadores de serviço.
- 2.4. Aviso de Sinistro:** comunicação específica com a finalidade de dar conhecimento à Seguradora da ocorrência de evento passível de Cobertura.
- 2.5. Beneficiário:** pessoa física designada para receber os valores dos Capitais Segurados, na hipótese de ocorrência do Sinistro.
- 2.6. Bilhete de Microseguro:** documento emitido pela Seguradora ao Segurado que comprova a aceitação do risco.
- 2.7. Capital Segurado:** importância contratada a ser paga ao(s) Beneficiário(s), vigente na data do Evento e desde que não se trate de Riscos Excluídos.
- 2.8. Carência:** período de tempo corrido e ininterrupto contado a partir da data de início de vigência do seguro ou do aumento do capital segurado, durante o qual, no caso de ocorrência de Evento Coberto, o Segurado ou o(s) Beneficiário(s) não terão direito ao recebimento do Capital Segurado contratado.
- 2.9. Cobertura:** denominação genérica dos riscos que são assumidos pela Seguradora, previstos nestas Condições Gerais e indicados no Bilhete de Microseguro.
- 2.10. Companheiro(a):** pessoa que convive em união estável ou condição semelhante, configurada na convivência pública, contínua e duradoura, estabelecida com o objetivo de constituição de família, devidamente comprovada por decisão judicial, escritura pública ou pelos meios previstos contratualmente.

- 2.11. **Comoriência:** presunção de que o Segurado e o(s) Beneficiário(s) faleceram ao mesmo tempo, sempre quando não é possível identificar quem faleceu primeiro.
- 2.12. **Condições Contratuais:** documentos que descrevem todas as regras do microsseguro, contendo as obrigações e direitos das partes envolvidas, Seguradora e Segurado. As Condições Contratuais são compostas pelas Condições Gerais e Especiais e pelo Bilhete de Microsseguro.
- 2.13. **Condições Especiais:** documento que descreve as características de cada Cobertura de um plano de Microsseguro, que complementam as Condições Gerais.
- 2.14. **Condições Gerais:** documento que estabelece os direitos e as obrigações do Segurado, da Seguradora e dos Beneficiários em relação a este Microsseguro.
- 2.15. **Corretor de Microseguros:** profissional ou empresa responsável por intermediar a relação entre Segurado e a Seguradora, legalmente autorizada a comercializar o Microsseguro.
- 2.16. **Doença ou Deficiência Preexistente:** doenças ou lesões, inclusive as congênitas, contraídas pelo Segurado em data anterior a contratação do seguro, de seu conhecimento, não declaradas na contratação do seguro.
- 2.17. **Evento Coberto:** acontecimento futuro, possível e incerto, passível de ser indenizado pelas Coberturas contempladas nestas Condições Gerais e estabelecidas no Bilhete de Microsseguro.
- 2.18. **Formulário de Aviso de Sinistro:** documento utilizado para formalizar a comunicação da ocorrência de um Evento passível de Cobertura à Seguradora, assinado pelo Segurado ou Beneficiário(s).
- 2.19. **Franquia:** período contado a partir da data da ocorrência do Evento Coberto, durante o qual o Segurado ou o(s) Beneficiário(s) não terão direito ao recebimento do Capital Segurado contratado.
- 2.20. **Relatório Médico:** documento emitido por médico habilitado, que registra sua opinião sobre o estado de saúde do Segurado e fatos médicos relacionados ao Evento Coberto.
- 2.21. **Representante de Seguro:** pessoa jurídica que firma contrato de prestação de serviços com a Seguradora para promover a venda de microsseguros.
- 2.22. **Meios Remotos:** são aqueles meios que permitem a troca de ou o acesso a informações e/ou todo tipo de transferência de dados por meio de redes de comunicação envolvendo o uso de tecnologia tais como a Internet (rede mundial de computadores), telefonia, televisão a cabo ou digital, sistema de comunicação por satélite, etc.
- 2.23. **Moradia Habitual:** lugar em que o Segurado mantém a sua residência habitual dentro do território brasileiro.
- 2.24. **Natimorto:** feto que morreu dentro do útero ou durante o parto.
- 2.25. **Prazo de Tolerância:** intervalo de tempo estabelecido nos documentos contratuais durante o qual, na ocorrência de Evento Coberto, o Segurado inadimplente fará jus à Cobertura.
- 2.26. **Prêmio:** valor a ser pago pelo Segurado à Seguradora, para que esta assuma a responsabilidade pelas Coberturas contratadas.
- 2.27. **Premoriência:** morte do Beneficiário antes do falecimento do Segurado que o indicou no Bilhete de Microsseguro.
- 2.28. **Proponente:** pessoa física que tem interesse em contratar o microsseguro.
- 2.29. **Regime Financeiro de Repartição Simples:** estrutura técnica em que os prêmios pagos por todos os Segurados deverão ser suficientes para pagar os Capitais Segurados decorrentes dos Eventos Cobertos ocorridos em um determinado período. Esta estrutura não permite devolução ou resgate de Prêmios ao Segurado ou seu(s) Beneficiário(s).
- 2.30. **Riscos Excluídos:** eventos indicados nas Condições Contratuais que não dão direito ao pagamento do Capital Segurado, à prestação de serviço ou ao reembolso de despesas.
- 2.31. **Segurado:** proponente efetivamente aceito pela Seguradora e incluído no seguro, responsável pela veracidade das informações fornecidas no Bilhete de Microsseguro.
- 2.32. **Seguradora:** empresa autorizada pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP e que, recebendo o Prêmio, assume os riscos previstos nas Coberturas contratadas.
- 2.33. **Sinistro:** ocorrência do Evento Coberto, durante o período de Vigência do Microsseguro.
- 2.34. **Vigência Individual:** período de tempo em que o Segurado permanece coberto pelo Microsseguro, enquanto houver o recolhimento dos Prêmios junto à Seguradora.

3. OBJETIVO DO PLANO

O presente plano de microsseguro tem por objetivo garantir, mediante o recebimento do Prêmio, o pagamento de Capital Segurado ao Segurado ou ao seu(s) Beneficiário(s) indicado(s) no Bilhete de Microsseguro, na ocorrência de Evento Coberto durante a vigência do microsseguro, **observados os Riscos Excluídos e as demais condições previstas nas Condições Contratuais.**

4. PÚBLICO ALVO

- 4.1. Pode contratar este plano de microsseguro a pessoa física que atender as condições abaixo:
 - a. O(A) Segurado(a) deverá ter no mínimo 16 (dezesesseis) anos e no máximo 70 (setenta) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias;
 - b. Deverão ter residência fixa no Brasil.
- 4.2. O público alvo a ser atingido por este plano de microsseguro é o de baixa renda.
- 4.3. Este plano de microsseguro poderá ser disponibilizado para comercialização por intermédio de Corretor de Microseguros e/ou Representantes de Seguros.

5. COBERTURAS

- 5.1. As Coberturas deste plano de microsseguros são classificadas em Obrigatórias e Facultativas, devendo ser contratada, pelo menos, uma das seguintes Coberturas Obrigatórias:

5.1.1. Coberturas Obrigatórias

- a. **Morte** – consiste no pagamento do Capital Segurado ao(s) Beneficiário(s) indicado(s) no Bilhete de Microsseguro, **de uma única vez**, conforme definido nas Condições Gerais ou, se for o caso, nas Condições Especiais do plano de Microsseguro, em caso de falecimento do Segurado, por causas naturais ou acidentais, durante o período de vigência do microsseguro.
- b. **Morte** – consiste no pagamento de Capital Segurado ao(s) Beneficiário(s) indicado(s) no Bilhete de Microsseguro, **sob a forma de renda**, conforme definido nas Condições Gerais ou, se for o caso, nas Condições Especiais do plano de Microsseguro, em caso de falecimento do Segurado, por causas naturais ou acidentais, durante o período de vigência do microsseguro.
- c. **Morte Acidental** – consiste no pagamento do Capital Segurado ao(s) Beneficiário(s) indicado(s) no Bilhete de Microsseguro, **de uma única vez**, conforme definido nas Condições Gerais ou, se for o caso, nas Condições Especiais do plano de Microsseguro, em caso de falecimento do Segurado em decorrência de Acidente Pessoal coberto ocorrido durante o período de vigência do microsseguro.
- d. **Reembolso de Despesas com Funeral (RF)** – consiste no reembolso das despesas com o funeral do(s) Segurado(s), limitado ao valor do Capital Segurado.

- 5.2. O Segurado poderá optar pela contratação de qualquer uma das Coberturas facultativas indicadas abaixo, mas somente em conjunto com pelo menos uma das Coberturas obrigatórias:

5.2.1. Coberturas Facultativas

- a. **Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA)** – consiste no pagamento do Capital Segurado, de uma única vez, conforme estabelecido nas Condições Gerais ou, se for o caso, nas Condições Especiais do plano de Microsseguro, em caso da perda total ou Impotência Funcional definitiva dos membros ou órgãos definidos no Bilhete de Microsseguro, em decorrência de lesão física sofrida pelo Segurado, provocada por Acidente Pessoal coberto.
- b. **Diária de Internação Hospitalar (DIH)** – consiste no pagamento de indenização proporcional ao período de internação hospitalar do Segurado, limitado ao número máximo de diárias estabelecido nas Condições Gerais ou, se for caso, nas Condições Especiais e observadas a Franquia e/ou Carência, quando previstas, sendo vedada a estipulação de critérios de cálculo do Capital Segurado com base nas despesas hospitalares incorridas.
- c. **Diária de Incapacidade Temporária (DIT)** – consiste no pagamento de indenização proporcional ao período em que o Segurado se encontrar sob tratamento médico que o impossibilite, de forma contínua e ininterrupta, a exercer sua profissão ou ocupação, observado o limite contratual máximo por evento, estabelecido nas Condições Gerais ou, se for caso, nas Condições Especiais, e a Franquia e/ou Carência, quando previstas.

- 5.3. **Para os menores de 14 (catorze) anos é permitida, exclusivamente, a oferta e a contratação de Coberturas relacionadas ao reembolso de despesas.**

6. RISCOS EXCLUÍDOS

- 6.1. **Estão excluídos de todas as Coberturas deste plano, os eventos relacionados ou ocorridos em consequência direta ou indireta de:**

- a) Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado Principal ou dependente, pelo Beneficiário ou pelo representante legal, de qualquer deles;
 - b) Suicídio ou sequelas decorrentes da sua tentativa, caso ocorram nos 2 (dois) primeiros anos ininterruptos de vigência da Cobertura, contados da data de contratação ou de sua recondução depois de suspenso;
 - c) Epidemias ou pandemias declaradas por órgão oficial competente;
 - d) Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
 - e) Danos e perdas causados por atos terroristas; e,
 - f) Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, guerra civil, revolução, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto a prestação de serviço militar e atos de humanidade em auxílio de outrem.
- 6.2. Além dos Riscos Excluídos indicados no item 6.1 destas Condições Gerais, são Riscos Excluídos das Coberturas que garantem exclusivamente os eventos decorrentes de Acidente Pessoal, se contratadas, os eventos relacionados ou ocorridos em consequência direta ou indireta de:
- a) Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente pessoal coberto;
 - b) Acidentes cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC), aneurisma, síncope, apoplexia, epilepsia e acidentes médicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
 - c) Acidentes sofridos antes da contratação do seguro, ainda que suas sequelas tenham se manifestado durante sua vigência;
 - d) Cirurgias plásticas ou tratamentos estéticos, exceto se tiver finalidade comprovadamente restauradora de dano provocado por Acidente Pessoal coberto.
- 6.3. Os Riscos Excluídos específicos de cada uma das Coberturas Facultativas estarão descritos nas suas respectivas Condições Especiais.

7. FRANQUIAS E CARÊNCIAS

- 7.1. As Franquias e/ou Carências nas Coberturas contratadas, quando aplicadas, serão estabelecidas no Bilhete de Microseguro.
- 7.2. Não haverá Carência para as Coberturas de Acidentes Pessoais. **Exceto, em caso de suicídio ou sua tentativa, que a Carência aplicada é de 2 (dois) anos, contados do início de vigência do Bilhete de Microseguro ou data da reabilitação da Cobertura, caso esta tenha sido suspensa.**
- 7.3. O período de Carência para as Coberturas contratadas deverá ser de, no máximo, 2 (dois) anos, e não poderá exceder metade do prazo de vigência do microseguro, exceto no caso de suicídio ou sua tentativa.

8. FORMA DE CONTRATAÇÃO

- 8.1. A contratação deste plano de microseguro será feita mediante solicitação verbal do interessado, seguida da emissão de Bilhete de Microseguro.
- 8.1.1. Equipara-se à solicitação verbal do interessado, a manifestação do Proponente efetuada com a utilização de meios remotos.
- 8.2. A contratação do microseguro prova-se com a exibição do Bilhete de Microseguro, e, na falta dele, por documento comprobatório do pagamento do respectivo Prêmio.
- 8.2.1. A confirmação de quitação do pagamento enviada pela Seguradora ou seu representante com a utilização de Meios Remotos também servirá como prova da contratação.
- 8.2.2. Se não houver o pagamento do Prêmio de Microseguro até a data de seu vencimento, a contratação não será efetivada.
- 8.3. O Segurado que contratar Microseguro poderá desistir da contratação no prazo de 7 (sete) dias corridos, contados a partir da data de emissão do Bilhete de Microseguro.
- 8.3.1. Caso o Segurado exerça o direito de arrependimento previsto no item 8.3, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, serão devolvidos, de imediato.
- 8.3.2. A devolução a que se refere o item 8.3.1 será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do Prêmio, sem prejuízo de outros meios ou formas disponibilizados pela Seguradora ou seu Representante, desde que expressamente aceitos pelo Segurado.

9. VIGÊNCIA DO BILHETE

- 9.1. O prazo de vigência estará indicado no Bilhete de Microseguro e obedecerá ao prazo mínimo de 1 (um) mês.
- 9.2. **A vigência das Coberturas oferecidas neste plano de microsseguros iniciar-se-á sempre a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data de pagamento do Prêmio e as respectivas datas de início e de término estarão expressas no Bilhete de Microseguro.**
- 9.3. **Este Microseguro é por prazo determinado, não admitindo renovação. Não haverá devolução dos Prêmios Pagos, conforme previsto na Cláusula 19 – Regime Financeiro de Repartição destas Condições Gerais.**

10. CAPITAIS SEGURADOS

- 10.1. O valor correspondente ao Capital Segurado contratado será indicado no Bilhete de Microseguro e deverá respeitar o valor máximo determinado na legislação em vigor.
- 10.2. **O Capital Segurado contratado neste microsseguro não poderá ser alterado.**

11. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

- 11.1. Quando a vigência do microsseguro for superior a 1 (um) ano, os Capitais Segurados e os Prêmios serão atualizado com base no IPCA/IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).
 - 11.1.1. Para o fator de atualização será utilizado o índice acumulado nos 12 (doze) meses posteriores, contados da data de início de vigência indicado no Bilhete de Microseguro.
 - 11.1.2. **Para seguros com prazo de vigência igual a 1 (um) ano, não haverá atualização monetária.**
- 11.2. Caso haja atraso no pagamento do Capital Segurado, ou do Prêmio do Microseguro, o valor devido será atualizado com base na variação positiva do IPCA/IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo), ou o índice que vier a substituí-lo, apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação, acrescido de juros de mora equivalentes à taxa que estiver em vigor para mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo máximo para pagamento da indenização.
- 11.3. Em caso de extinção do IPCA/IBGE, a atualização monetária de que trata os itens 11.1 e 11.2 será feita pelo índice que vier a substituí-lo.

12. PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 12.1. O Prêmio do microsseguro poderá ser pago sob a forma de Prêmio único ou mensal, conforme estabelecido no Bilhete de Microseguro.
- 12.2. Os meios a serem utilizados pelo Segurado para pagamento do(s) Prêmio(s), serão estabelecidos no Bilhete de Microseguro:
 - a) Dinheiro em moeda corrente nacional;
 - b) Cartão de débito;
 - c) Cartão de crédito;
 - d) Débito em conta corrente ou conta poupança;
 - e) Boletos bancários pagáveis no território nacional;
 - f) Contas de consumo (tais como água, luz, telefone, gás, TV por assinatura, provedor de Internet (rede mundial de computadores)) etc., **desde que o valor destinado ao prêmio esteja perfeitamente identificado, assim como a data e a forma da correspondente quitação;**
 - g) Carnês emitidos por Correspondente de Microseguros ou Representante de Seguro, **desde que o valor destinado ao Prêmio esteja perfeitamente identificado, assim como a data e a forma da correspondente quitação.**
 - 12.2.1. **Quando a forma de pagamento de Prêmio for uma das indicadas nos itens (b), (c) e (d) acima, devem ser observados os encargos estabelecidos em contrato firmado entre o titular da conta corrente ou de cartão de crédito e a respectiva instituição bancária ou administradora de cartão de crédito, encargos estes totalmente desvinculados dos encargos estipulados neste plano de microsseguros em caso de atraso no pagamento do Prêmio.**
 - 12.2.2. **Quando o repasse de Prêmio à Seguradora for intermediado por uma pessoa jurídica, a ausência do repasse do Prêmio não causará qualquer prejuízo aos Segurados ou Beneficiários no que se refere às coberturas e demais direitos contemplados pelo plano de microsseguro.**

12.3. Se a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente nos meios utilizados pelo Segurado, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente em tal meios (correspondentes de microsseguros ou bancos).

12.4. **O pagamento de Capital Segurado de qualquer Cobertura contratada somente passa a ser devido depois que o pagamento do Prêmio houver sido realizado.**

13. TOLERÂNCIA E CANCELAMENTO DO SEGURO POR INADIMPLÊNCIA

13.1. Quando o Prêmio do Microseguro for parcelado, e ocorrendo a falta de pagamento de qualquer parcela posterior à primeira, será iniciado o prazo de tolerância.

13.2. A cobertura do Bilhete será cancelada quando houver falta de pagamento de uma ou mais parcelas por um prazo superior a 60 (sessenta) dias contados da data de vencimento da parcela não paga. Nesta situação, o seguro não poderá ser reativado e o segurado não terá direito a devolução dos prêmios pagos.

13.3. Em caso de nova contratação, não será admitido qualquer vínculo com o seguro cancelado por falta de pagamento.

13.4. Os sinistros ocorridos no período de tolerância serão pagos, sem prejuízo da cobrança dos prêmios em atraso, que serão deduzidos da indenização devida.

13.5. O Segurado deverá pagar as parcelas em atraso, atualizadas de acordo com o estabelecido no item 11.2 da Cláusula 11 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA.

14. TÉRMINO DA COBERTURA

A Cobertura terminará:

- a. quando o Segurado solicitar por escrito à Seguradora o cancelamento do Bilhete de Microseguro;
- b. quando o Segurado deixar de pagar o Prêmio, observado o prazo indicado no item 13.4 da Cláusula 13 – TOLERÂNCIA E CANCELAMENTO DO SEGURO POR INADIMPLÊNCIA;
- c. quando terminar o período de vigência do Bilhete de Microseguro;
- d. na data do falecimento do Segurado principal;
- e. automaticamente, com o pagamento do Capital Segurado contratado, quando as Condições Especiais da Cobertura estabelecerem o cancelamento do Bilhete de Microseguro;
- f. imediatamente, se constatada uma das hipóteses previstas na Cláusula 17 – PERDA DE DIREITOS, destas Condições Gerais.

15. BENEFICIÁRIOS

15.1. O(s) Beneficiário(s) de cada uma das Coberturas será(ão) estabelecido(s) nas respectivas Condições Especiais.

15.2. **O Bilhete de Microseguro, deverá, obrigatoriamente, conter a informação necessária à identificação do(s) Beneficiário(s) indicado(s) pelo Segurado. Entende-se por informação necessária à identificação do(s) Beneficiário(s), no mínimo, a indicação do nome e grau de parentesco prestado pelo Segurado ou seu representante legal, no ato da contratação. A Seguradora será responsável, em última instância, por essa informação.**

Na falta do(s) Beneficiário(s) indicado(s) no Bilhete de Microseguro, o Capital Segurado será pago aos herdeiros legais do Segurado na ordem estabelecida pelo Art. 1.829 do Código Civil.

15.3. **Nas Coberturas onde o Beneficiário for um terceiro, o Segurado poderá, a qualquer tempo durante a vigência do Bilhete de Microseguro, alterar o(s) Beneficiário(s) indicado(s), mediante solicitação formal, por escrito, à Seguradora, datada, assinada e protocolada junto à Seguradora, não se admitindo a utilização de meios remotos neste procedimento.**

16. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

16.1. Em caso de ocorrência de Sinistro passível de cobertura, o Segurado, o(s) Beneficiário(s) ou representante(s) legal(is) deverá(ão) comunicar o evento à Seguradora, por meio dos telefones da Central de Atendimento ou outro meio que a Seguradora disponibilize e estabeleça no Bilhete.

16.2. Para análise do Sinistro é necessária apresentação dos documentos relacionados no Bilhete de Microseguro na Cláusula LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO das Condições Especiais de cada uma das Coberturas contratadas.

16.2.1. A solicitação destes documentos não significa, por si só, que a Seguradora está reconhecendo a sua obrigação de pagar o Capital Segurado.

16.2.2. A solicitação de qualquer documento comprobatório adicional por parte da Seguradora, além daqueles definidos na Cláusula LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO de cada Cobertura, deverá estar acompanhada de justificativa fundamentada e ocorrer dentro do prazo indicado no item 16.3.

- 16.3.** O prazo máximo para o pagamento do Capital Segurado das Coberturas contratadas é de 10 (dez) dias corridos, contados a partir da data de protocolo de entrega de todos os documentos comprobatórios da ocorrência do Evento Coberto, relacionados na Cláusula LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO das Condições Especiais de cada Cobertura contratada.
- 16.3.1.** A solicitação de documentos adicionais aos relacionados na Cláusula LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO das Condições Especiais de cada Cobertura que não tenha sido fundamentada pela Seguradora ou que esteja fora do prazo máximo previsto no item 16.3, será desconsiderada para todos os efeitos na contagem de prazo para pagamento do Capital Segurado.
- 16.3.2.** A contagem do prazo indicado no item 16.3 será interrompida uma única vez para a solicitação da documentação complementar e deverá voltar a contar na data do recebimento dos documentos pela Seguradora.
- 16.4.** Quando a Cobertura de Reembolso das Despesas com Funeral (RF) for substituída pela prestação de serviços de assistência funeral, os benefícios aqui previstos deverão estar à disposição da família do Segurado no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas a partir do horário de protocolo de comunicação da ocorrência da morte do Segurado à central de atendimento telefônica da Seguradora.
- 16.5.** Os encargos decorrentes de eventual tradução para a língua portuguesa dos documentos necessários à análise e regulação do Sinistro serão de responsabilidade da Seguradora.
- 16.6.** O ressarcimento das despesas eventualmente efetuadas no exterior será realizado com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido, atualizado monetariamente nos termos da legislação específica.
- 16.7.** As despesas efetuadas pelo Segurado ou Beneficiário(s) com a comprovação do Evento Coberto à Seguradora e, quando for o caso, os documentos que habilitam o(s) Beneficiário(s) a receber(em) o Capital Segurado serão por conta dos interessados no pagamento do Capital, exceto as diretamente realizadas pela Seguradora.
- 16.8.** Independentemente dos documentos exigidos no item 16.3 a Seguradora poderá consultar livremente e a seu critério exclusivo, especialistas de sua indicação para apurar comprovação ou não do evento.
- 16.9.** A Seguradora reserva-se o direito de efetuar perícia médica no Segurado a qualquer momento, a fim de esclarecer quaisquer dúvidas relativas à ocorrência do evento.
- 16.10.** A perícia será efetuada por médico designado pela Seguradora, arcando esta com os custos relativos a seus honorários, sem quaisquer ônus para o Segurado.
- 16.11.** A Seguradora não aceitará que seja nomeado como médico assistente o próprio Segurado, seu Cônjuge/Companheiro(a), dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.
- 16.12.** Caso haja atraso no pagamento do Capital Segurado, o valor devido pela Seguradora será atualizado como estabelecido na Cláusula 11 - ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA.
- 16.13.** O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com o Capital Segurado contratado.

17. PERDA DE DIREITOS

- 17.1. Caso o Segurado, Beneficiário(s) ou seus respectivos representantes legais ou o Corretor de Microseguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação do Bilhete de Microseguro ou no valor do Prêmio, a Seguradora não realizará qualquer pagamento de Capital Segurado e terá ainda direito ao recebimento do Prêmio vencido.**
- 17.1.1. O Segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.**
- 17.2. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações previstas no item 17.1, não resultar de má-fé, a Seguradora poderá:**
- I. 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.**
 - II. Na hipótese de ocorrência de Sinistro com pagamento integral do Capital Segurado. Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, sem prejuízo de cobrança de diferença de Prêmio.**

- 17.3. O Segurado é obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato que possa agravar o risco, sob pena de perder o direito à Cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé, conforme disposto no artigo 769 do Código Civil.
- 17.4. A Seguradora poderá, no prazo de 15 (quinze) dias após o recebimento da comunicação, informar ao Segurado, por escrito, de sua decisão de cancelar o Seguro ou, mediante acordo entre as partes, manter o Seguro, restringindo a Cobertura contratada ou cobrar a diferença de Prêmio cabível.
- 17.4.1. Se a Seguradora comunicar o cancelamento do Seguro, este somente será efetuado 30 (trinta) dias após a comunicação, devendo ser restituída a diferença de Prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer. Quando a forma de pagamento do Prêmio for mensal, não haverá restituição de Prêmio.

18. ÂMBITO GEOGRÁFICO

O âmbito geográfico de cada uma das Coberturas será definido nas respectivas Condições Especiais.

19. REGIME FINANCEIRO

Este seguro está estruturado sob o regime financeiro de Repartição Simples, portanto, não haverá resgate ou devolução de Prêmios pagos pelo Segurado.

20. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais, ou de perda dos direitos, são aqueles definidos em Lei.

21. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 21.1. Os direitos decorrentes deste Bilhete de Microseguro não poderão ser transferidos ou cedidos, por qualquer forma.
- 21.2. Os tributos que incidirem ou vierem a incidir sobre os Prêmios serão pagos por quem a legislação vigente determinar.
- 21.3. A quantidade de contratos de microseguro de pessoas para um mesmo Segurado, assim como os limites de Capital Segurado, observarão a legislação em vigor.
- 21.4. O registro destas Condições Gerais na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.
- 21.5. As Condições Contratuais deste plano de microseguro protocolizadas pela Seguradora junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante no Bilhete de Microseguro.
- 21.6. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Microseguro no site www.susep.gov.br por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
- 21.7. A propaganda e a promoção do seguro, somente podem ser feitas com autorização, por escrito, e supervisão da Seguradora, respeitadas as Condições Gerais e as normas de microseguro.

22. FORO

As demandas judiciais entre o Segurado ou Beneficiário e a Seguradora, que envolvam questões relacionadas a microsseguros serão sempre processadas no foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso.

CONDIÇÃO ESPECIAL – COBERTURA DE MORTE

1. DEFINIÇÕES

As definições aplicadas a esta Cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

2. OBJETIVO

Esta Cobertura, se contratada, consiste no pagamento do Capital Segurado ao(s) Beneficiário(s) indicado(s) no Bilhete, **de uma única vez**, conforme definido nas Condições Gerais ou, se for o caso, nas Condições Especiais do plano de Microseguro, em caso de falecimento do Segurado, por causas naturais ou acidentais, durante o período de vigência do Microseguro.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos desta Cobertura, os eventos descritos na Cláusula 6 - RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais, item 6.1, “a” a “g”, em caso de morte por causas naturais e itens 6.1, “a” a “g” e 6.2, “a” a “d”, em caso de morte por causas acidentais.

4. CAPITAL SEGURADO

O Capital Segurado desta Cobertura será estabelecido no Bilhete de Microseguro, respeitado o valor máximo estabelecido na legislação em vigor e será pago de uma única vez.

5. DATA DO EVENTO

Para fins desta Cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do falecimento.

6. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

Esta Cobertura abrange os eventos ocorridos em todo o globo terrestre.

7. BENEFICIÁRIO

Para efeito desta Cobertura, o(s) Beneficiário(s) será(ão) o(s) indicado(s) pelo Segurado no Bilhete de Microseguro, observando-se o disposto na Cláusula 15 – BENEFICIÁRIOS das Condições Gerais. Caso o Segurado não preencha o campo relativo ao Beneficiário, a indenização será paga aos herdeiros legais na ordem estabelecida pelo Art. 1.829 do Código Civil.

8. LIQUIDAÇÃO DOS SINISTROS

8.1. Para a análise e regulação de Sinistro relacionado a esta Cobertura, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:

- a. Formulário “Aviso de Sinistro”, com informações gerais sobre o evento com todos os campos preenchidos, assinado pelo(s) Beneficiário(s);
- b. Cópia da Certidão de Óbito do Segurado;
- c. Cópia do Boletim de Ocorrência Policial (se houver);
- d. Cópia da Carteira Nacional de Habilitação (na hipótese de Sinistro envolver veículo dirigido pelo Segurado);
- e. Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) de cada Beneficiário. Na falta de RG e CPF, cópia da Certidão de Nascimento.

8.2. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a esta Cobertura, bem como para pagamento do Capital Segurado estão indicados na Cláusula 16 – LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO das Condições Gerais.

9. TÉRMINO DESTA COBERTURA

Além das hipóteses previstas nas Cláusulas **13 - TOLERÂNCIA E CANCELAMENTO DO SEGURO POR INADIMPLÊNCIA** e **14 – TÉRMINO DA COBERTURA** das Condições Gerais, esta Cobertura termina nas seguintes situações:

- a. Com o pagamento do Capital Segurado desta Cobertura;
- b. Com o pagamento do Capital Segurado de outra Cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do Seguro.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

Ratificam-se as Condições Gerais que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura.

CONDIÇÃO ESPECIAL – COBERTURA DE MORTE

1. DEFINIÇÕES

As definições aplicadas a esta Cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

2. OBJETIVO

2.1. Esta Cobertura, se contratada, consiste no pagamento do Capital Segurado ao(s) Beneficiário(s) indicado(s) no Bilhete, **sob a forma de renda**, conforme definido nas Condições Gerais ou, se for o caso, nas Condições Especiais do plano de Microseguro, em caso de falecimento do segurado, por causas naturais ou acidentais, durante o período de vigência do Microseguro.

2.2. A forma e a periodicidade do pagamento do Capital Segurado desta Cobertura serão determinadas no Bilhete de Microseguro. **Será admitida a substituição do pagamento da indenização em dinheiro, até o limite do Capital Segurado contratado, por pagamento de bens ou serviços, desde que expressamente solicitado pelo Segurado ou seu(s) Beneficiário(s)**, entre as seguintes alternativas:

- a) Sob a forma de entrega de uma quantidade determinada de cestas básicas, de 25 quilos (kg) cada, de acordo com preço básico definido no Bilhete de Microseguro;
- b) Entrega de crédito em cartão magnético, até o limite do Capital Segurado contratado para esta Cobertura.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos desta Cobertura, os eventos descritos na Cláusula 6 - RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais, item 6.1, “a” a “g”, em caso de morte por causas naturais e itens 6.1, “a” a “g” e 6.2, “a” a “d”, em caso de morte por causas acidentais.

4. CAPITAL SEGURADO

O Capital Segurado desta Cobertura será estabelecido no Bilhete de Microseguro, respeitado o valor máximo estabelecido na legislação em vigor.

5. DATA DO EVENTO

Para fins desta Cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do falecimento.

6. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

Este seguro abrange os eventos ocorridos em todo o globo terrestre.

7. BENEFICIÁRIO

Para efeito desta Cobertura, o(s) Beneficiário(s) será(ão) o(s) indicado(s) pelo Segurado no Bilhete de Microseguro, observando-se o disposto na Cláusula 15 – BENEFICIÁRIOS, das Condições Gerais. Caso o Segurado não preencha o campo relativo ao Beneficiário, a indenização será paga aos herdeiros legais na ordem estabelecida pelo Art. 1.829 do Código Civil.

8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

8.1. Para a análise e regulação de Sinistro relacionado a esta Cobertura, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:

- a. Formulário “Aviso de Sinistro”, com informações gerais sobre o evento, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) Beneficiário(s);
- b. Cópia da Certidão de Óbito do Segurado;
- c. Cópia do Boletim de Ocorrência Policial (se houver);
- d. Cópia da Carteira Nacional de Habilitação (na hipótese do sinistro envolver veículo dirigido pelo Segurado);
- e. Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) de cada Beneficiário. Na falta de RG e CPF, cópia da Certidão de Nascimento.

8.2. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a esta Cobertura, bem como para pagamento de Capital Segurado estão indicados na Cláusula 16 – LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO, das Condições Gerais.

9. TÉRMINO DESTA COBERTURA

Além das hipóteses previstas nas Cláusulas **13 - TOLERÂNCIA E CANCELAMENTO DO SEGURO POR INADIMPLÊNCIA** e **14 – TÉRMINO DA COBERTURA** das Condições Gerais, esta Cobertura termina nas seguintes situações:

- a. Com o pagamento do Capital Segurado desta Cobertura;
- b. Com o pagamento do Capital Segurado de outra Cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

Ratificam-se as Condições Gerais que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura.

CONDIÇÃO ESPECIAL – COBERTURA DE MORTE ACIDENTAL

1. DEFINIÇÕES

As definições aplicadas a esta Cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

2. OBJETIVO

Esta Cobertura, se contratada, consiste no pagamento do Capital Segurado ao(s) Beneficiário(s) indicado(s) no Bilhete de Microseguro, **de uma única vez**, conforme definido nas Condições Gerais ou, se for o caso, nas Condições Especiais do plano de Microseguro, em caso de falecimento do Segurado em decorrência de Acidente Pessoal coberto ocorrido durante o período de vigência do Microseguro.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos desta Cobertura, os eventos descritos nas Cláusulas 2 – DEFINIÇÕES, subitem 2.2.2 e 6 – RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais, itens 6.1, “a” a “g” e 6.2, “a” a “d”.

4. CAPITAL SEGURADO

O Capital Segurado desta Cobertura será estabelecido no Bilhete de Microseguro, respeitado o valor máximo estabelecido na legislação em vigor e será pago de uma única vez.

5. DATA DO EVENTO

Para fins desta Cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do acidente.

6. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

Esta Cobertura abrange os eventos ocorridos em todo o globo terrestre.

7. BENEFICIÁRIO

Para efeito desta Cobertura, o(s) Beneficiário(s) será(ão) o(s) indicado(s) pelo Segurado no Bilhete de Microseguro observando-se o disposto na Cláusula 15 – BENEFICIÁRIOS das Condições Gerais. Caso o Segurado não preencha o campo relativo ao Beneficiário, a indenização será paga aos herdeiros legais na ordem estabelecida pelo Art. 1.829 do Código Civil.

8. LIQUIDAÇÃO DOS SINISTROS

8.1. Para a análise e regulação de Sinistro relacionado a esta Cobertura, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:

- a. Formulário “Aviso de Sinistro”, com informações gerais sobre o evento, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) Beneficiário(s);
- b. Cópia da Certidão de Óbito do Segurado;
- c. Cópia do Boletim de Ocorrência Policial (se houver);
- d. Cópia da Carteira Nacional de Habilitação (na hipótese do Sinistro envolver veículo dirigido pelo Segurado);
- e. Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) de cada Beneficiário. Na falta de RG e CPF, cópia da Certidão de Nascimento.

8.2. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a esta Cobertura, bem como para pagamento do Capital Segurado estão indicados na Cláusula 16 – LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO das Condições Gerais.

9. TÉRMINO DESTA COBERTURA

Além das hipóteses previstas nas Cláusulas **13 - TOLERÂNCIA E CANCELAMENTO DO SEGURO POR INADIMPLÊNCIA** e **14 – TÉRMINO DA COBERTURA** das Condições Gerais, esta Cobertura termina nas seguintes situações:

- a. Com o pagamento do Capital Segurado desta Cobertura;
- b. Com o pagamento do Capital Segurado de outra Cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

Ratificam-se as Condições Gerais que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura.

CONDIÇÃO ESPECIAL – COBERTURA DE REEMBOLSO DE DESPESAS COM FUNERAL

1. DEFINIÇÕES

- 1.1. Além das definições indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais são aplicáveis a esta Cobertura as seguintes definições:
- 1.1.1. **Filho(s):** Aquele(s) considerado(s) dependente(s) econômico(s) do Segurado, de acordo com o regulamento do Imposto de Renda (IR), desde que observadas as condições indicadas abaixo:
- filho(a) ou enteado(a) até completar 21 (vinte e um) anos;
 - filho(a) ou enteado(a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho;
 - filho(a) ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de Ensino Médio, até completar 24 (vinte e quatro) anos.

2. OBJETIVO

- 2.1. Esta Cobertura, se contratada, consiste no reembolso das despesas com o funeral do(s) Segurado(s), limitado ao valor do Capital Segurado.
- 2.1.1. O plano contratado (se Individual ou Familiar) constará no Bilhete de Microseguro.
- 2.1.2. Se contratado o Plano Familiar, esta Cobertura é extensiva aos Natimortos, quando houver a realização do funeral.
- 2.2. Esta Cobertura poderá prever a possibilidade de substituição do reembolso pela prestação de serviços, mediante acordo entre as partes na comunicação do Sinistro, garantindo, pelo menos, os seguintes benefícios, desde que respeitado o limite do Capital Segurado contratado:
- carro funerário:** à disposição da família para o transporte do corpo do Segurado desde o local em que estiver até o local do velório e, depois, se for o caso, ao local do sepultamento, desde que dentro do mesmo município;
 - coroa de flores:** à disposição da família, confeccionada com flores da época, incluindo uma faixa de dizeres redigida pela própria família;
 - ornamentação de urna:** à disposição da família, flores da época para o interior da urna;
 - paramentos:** de responsabilidade do serviço de assistência funeral, os castiçais e velas que acompanham a urna bem como os aparelhos de ozona;
 - registro de óbito:** de responsabilidade do serviço de assistência funeral, o registro do óbito em cartório, sendo que, se necessário, será solicitado o acompanhamento de um membro da família;
 - sepultamento:** de responsabilidade do serviço de assistência funeral, incluindo o pagamento da respectiva taxa de aluguel de jazigo pelo período de 3 (três) anos e 1 (um) mês, contados da data do sepultamento (onde existir este serviço no município de moradia habitual do Segurado, sendo o seu valor equivalente à taxa cobrada pela Prefeitura do Município);
 - caixão:** de responsabilidade do serviço de assistência funeral, o pagamento das despesas relacionadas à aquisição da urna funerária, na modalidade sextavada;
 - representante da prestadora de serviços:** pessoa designada pela prestadora de serviço, responsável por providenciar todos os documentos necessários ao encaminhamento do sepultamento junto à funerária, tomando todas as medidas necessárias à realização do funeral, podendo solicitar o acompanhamento de membro da família, caso necessário.
- 2.2.1. A Seguradora não será responsável se algum item acima não estiver disponível no local onde será realizado o funeral.
- 2.2.2. Se os valores dos itens forem regulamentados pela legislação municipal e houver necessidade de urnas especiais (gorda, zincada) e/ou preparação do corpo para o velório em razão da data da morte, **não será de responsabilidade da Seguradora se o limite do Capital Segurado for insuficiente e o Beneficiário deverá realizar o pagamento da diferença.**
- 2.2.3. Em caso do sepultamento do corpo será utilizado o túmulo da família, se houver. Caso contrário, o túmulo será alugado em cemitério público, observado o limite de Capital Segurado contratado para essa Cobertura.
- 2.2.4. Quando o Segurado ou o Beneficiário escolher a prestação serviços, não poderá solicitar o reembolso das notas fiscais.
- 2.2.5. Se optarem pela prestação do serviço com o funeral:
- Deverá entrar em contato por ligação gratuita para Central de Atendimento, de qualquer lugar do Brasil;

- b) O valor total da prestação de serviços será até o limite Capital Segurado contratado, indicado no Bilhete de Microseguro. **Se a soma das despesas ultrapassarem o valor contratado, a diferença não será de responsabilidade da Seguradora;**
- c) Deverá ser apresentada a Ficha de autorização de atendimento juntamente com a cópia da Certidão de Óbito do Segurado falecido.

2.2.6. A rede especializada de prestadores de serviços credenciada poderá ser alterada a qualquer momento pela Seguradora.

2.2.7. Fica estabelecido que os serviços indicados nestas Condições Especiais não poderão ser prestados nos municípios em que a legislação não permita que a Seguradora ou seus prestadores de serviços intervenham para a realização do funeral.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos desta Cobertura, os eventos descritos na Cláusula 6 - RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais, item 6.1, "a" a "g", em caso de morte por causas naturais e itens 6.1, "a" a "g" e 6.2, "a" a "d", em caso de morte por causas acidentais.

4. CAPITAL SEGURADO

O Capital Segurado desta Cobertura será estabelecido no Bilhete de Microseguro, respeitado o valor máximo estabelecido na legislação em vigor, e em caso de reembolso será pago de uma única vez.

5. DATA DO EVENTO

Para fins desta Cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado a data do falecimento.

6. ÂMBITO GEOGRÁFICO DESTA COBERTURA

Esta Cobertura abrange os eventos ocorridos em todo o globo terrestre, **sendo o serviço de sepultamento restrito ao território brasileiro.**

7. BENEFICIÁRIO

Para efeito desta Cobertura, em caso de reembolso, o Beneficiário será aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas com funeral do Segurado, mediante apresentação das notas fiscais originais.

8. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

- 8.1.** Para a análise e regulação de Sinistro deverão ser apresentados os respectivos documentos a seguir relacionados:
 - a) Formulário de "Aviso de Sinistro", preenchido e assinado pelo(s) responsável(is) pelo pagamento das despesas com o funeral, no caso de reembolso de despesas;
 - b) Cópia da Certidão de Óbito do Segurado Principal ou, em caso de contratação de Plano Familiar, Cópia da Certidão de Óbito do Cônjuge/Companheiro(a) ou de Filho(s);
 - c) Notas fiscais e recibos das despesas originais com o funeral;
 - d) Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), CPF (Cadastro de Pessoa Física) do(s) responsável(is) pelo pagamento das despesas com o funeral.
- 8.2.** As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a esta Cobertura, bem como para pagamento do Capital Segurado estão indicados na Cláusula 16 – LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO das Condições Gerais.
- 8.3. Quando a Cobertura de Reembolso das Despesas com Funeral (RF) for substituída pela prestação de serviços de assistência funeral, os benefícios aqui previstos deverão estar à disposição da família do Segurado no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas a partir do horário de protocolo de comunicação da ocorrência da morte do Segurado à central de atendimento telefônica da Seguradora.**

9. TÉRMINO DESTA COBERTURA

Além das hipóteses previstas nas Cláusulas **13 - TOLERÂNCIA E CANCELAMENTO DO SEGURO POR INADIMPLÊNCIA** e **14 – TÉRMINO DA COBERTURA** das Condições Gerais, esta Cobertura termina nas seguintes situações:

- a. Com o reembolso ou prestação de serviços relativo ao funeral do Segurado principal;
- b. Com o pagamento do Capital Segurado de outra Cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

Ratificam-se as Condições Gerais que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura.

CONDIÇÃO ESPECIAL – COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE (IPTA)

1. DEFINIÇÕES

- 1.1. Além das definições indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais são aplicáveis a esta Cobertura as seguintes definições:
- 1.1.1. **Impotência Funcional:** Alteração ou redução da função de um órgão ou membro de forma parcial ou total, que gera prejuízo ao indivíduo.
- 1.1.2. **Redução Funcional:** É a alteração de função, de intensidade variável, que pode gerar disfunção ou insuficiência de órgãos ou de partes do organismo.

2. OBJETIVO

- 2.1. Esta Cobertura, se contratada, consiste no pagamento do Capital Segurado, **de uma única vez**, conforme estabelecido nas Condições Gerais ou, se for o caso, nas Condições Especiais do plano de Microseguro, em caso da perda total ou Impotência Funcional definitiva dos membros ou órgãos definidos no Bilhete de Microseguro, em decorrência de lesão física sofrida pelo Segurado, provocada por Acidente Pessoal coberto.
- 2.2. Para efeito de pagamento do Capital Segurado, consideram-se como Invalidez Permanente Total por Acidente os **eventos relacionados abaixo**, mediante comprovação por Relatório Médico, e desde que não seja possível reabilitação ou recuperação das lesões sofridas pelos meios terapêuticos disponíveis no momento de constatação da Invalidez:
- a. Perda total da visão de ambos os olhos;
 - b. Perda total do uso de ambos os braços;
 - c. Perda total do uso de ambas as pernas;
 - d. Perda total do uso de ambas as mãos;
 - e. Perda total do uso de um braço e uma perna;
 - f. Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés;
 - g. Perda total do uso de ambos os pés;
 - h. Alienação mental total incurável; e
 - i. Nefrectomia bilateral por acidente.
- 2.3. **A Seguradora não terá obrigação de pagar o Capital Segurado se as funções dos membros ou órgãos lesados do Segurado não ficarem eliminadas por completo, mesmo que fique comprovado um percentual de redução parcial das funções.**
- 2.4. **Em caso de perda ou maior redução funcional total de um membro ou órgão já defeituoso antes do Acidente Pessoal, o grau de invalidez anterior à data da contratação do microseguro será percentualmente deduzido do Capital Segurado, para fins de pagamento.**
- 2.5. **A aposentadoria por invalidez concedida por instituições de previdência oficial (como o Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS) ou outras instituições semelhantes não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente que dá direito ao recebimento do Capital Segurado previsto nestas Condições Especiais, devendo ser comprovada a Invalidez Permanente Total por Acidente Pessoal por Relatório Médico.**

3. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos desta Cobertura, os eventos descritos nas Cláusulas 2 – DEFINIÇÕES, subitem 2.2.2 e 6 – RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais, itens 6.1, “a” a “g” e 6.2, “a” a “d”.

4. CAPITAL SEGURADO

O Capital Segurado desta Cobertura será estabelecido no Bilhete de Microseguro, respeitado o valor máximo estabelecido na legislação em vigor, e será pago de uma única vez.

5. DATA DO EVENTO

Para fins desta Cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data do acidente.

6. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

Esta Cobertura abrange os eventos ocorridos em todo o globo terrestre.

7. BENEFICIÁRIO

Para efeito desta Cobertura, o Beneficiário será o próprio Segurado, ainda que assistido ou representado.

8. LIQUIDAÇÃO DOS SINISTROS

8.1. Para a análise e regulação de Sinistro relacionado a esta Cobertura, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:

- a. Formulário “Aviso de Sinistro”, com informações gerais sobre o evento, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) Beneficiário(s);
- b. Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), CPF (Cadastro de Pessoa Física) do Segurado;
- c. Cópia do Boletim de Ocorrência Policial (se houver);
- d. Cópia da Carteira Nacional de Habilitação (na hipótese do Sinistro envolver veículo dirigido pelo Segurado);
- e. Relatório ou Laudo preenchido pelo profissional habilitado que prestou o atendimento, com as especificações técnicas, diagnósticos necessários e a data da invalidez.

8.2. As demais regras para análise e regulação de sinistros relacionadas a esta Cobertura, bem como para pagamento do Capital Segurado estão indicados na Cláusula 16 – LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO das Condições Gerais.

8.3. **O pagamento do Capital Segurado desta Cobertura cancelará automaticamente o Bilhete de Microseguro.**

9. TÉRMINO DESTA COBERTURA

Além das hipóteses previstas nas Cláusulas **13 – TOLERÂNCIA E CANCELAMENTO DO SEGURO POR INADIMPLÊNCIA** e **14 – TÉRMINO DA COBERTURA** das Condições Gerais, esta Cobertura termina com o pagamento do Capital Segurado de outra Cobertura que tenha previsão de extinção de Cobertura integral do seguro.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

Ratificam-se as Condições Gerais que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura.

CONDIÇÃO ESPECIAL – COBERTURA DE DIÁRIA POR INTERNAÇÃO HOSPITALAR (DIH)

1. DEFINIÇÕES

- 1.1. Além das definições indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais são aplicáveis a esta Cobertura as seguintes definições:
- 1.1.1. **Internação Hospitalar:** permanência do Segurado em Hospital em regime de internação, indicada por profissional médico habilitado, com a finalidade de que o Segurado realize tratamento clínico ou cirúrgico que não possa ser realizado em regime ambulatorial, domiciliar ou em consultório;
- 1.1.2. **Hospital:** instituição legalmente autorizada pelo Ministério da Saúde, onde são realizados cuidados médicos, clínicos ou cirúrgicos, de feridos ou doentes disponíveis 24 (vinte e quatro) horas por dia. **Para efeito desta Cobertura, não são hospitais: casa de saúde, ambulatórios, instituições para atendimento de deficientes mentais e/ou doentes psiquiátricos, centro de diagnose, laboratórios, clínicas, creches, casas de repouso ou casas de convalescença para idosos ou local que funcione como centro de tratamento para drogas e/ou álcool;**
- 1.1.3. **Tratamento Cirúrgico:** aquele que exige ato cirúrgico em regime de Internação Hospitalar;
- 1.1.4. **Tratamento Clínico:** aquele que, por sua gravidade ou complexidade, exige Internação Hospitalar.

2. OBJETIVO

- 2.1. Esta Cobertura, se contratada, garante o pagamento de indenização proporcional ao período de Internação Hospitalar do Segurado, em decorrência de Acidente Pessoal coberto, limitado ao número máximo de diárias estabelecido nas Condições Gerais ou, se for caso, nas Condições Especiais e observadas a Franquia e/ou Carência, quando previstas, sendo vedada a estipulação de critérios de cálculo do capital segurado com base nas despesas hospitalares incorridas.
- 2.2. **A Seguradora efetuará o pagamento das diárias correspondentes ao período em que o Segurado esteve internado em Hospital, a contar do primeiro dia após o período de Franquia indicado na Cláusula 4 – FRANQUIA destas Condições Especiais, até a data da alta médica ou da utilização do limite de diárias estabelecidos no Bilhete de Microseguro, o que ocorrer primeiro.**

3. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos desta Cobertura, os eventos descritos na Cláusula 6 - RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais, item 6.1, “a” a “g”, em caso de incapacidade por doença e itens 6.1, “a” a “g” e 6.2, “a” a “d”, em caso de incapacidade por acidente.

4. FRANQUIA

O período de Franquia para esta Cobertura é de até 15 (quinze) dias e será contado a partir do horário inicial de internação hospitalar e estará indicado no Bilhete de Microseguro.

5. CAPITAL SEGURADO

- 5.1. O Capital Segurado desta Cobertura será estabelecido no Bilhete de Microseguro, respeitadas as seguintes regras:
- a. Valor máximo por diária estabelecido na legislação em vigor;
- b. Limite máximo de 45 (quarenta e cinco) diárias por evento; e
- c. Limite de 3 (três) Eventos Cobertos por vigência.
- 5.1.1. O Capital Segurado será pago de uma única vez e será calculado após a regulação do sinistro considerando o período em que o Segurado esteve internado em Hospital, a contar do primeiro dia de internação até a data da alta médica, respeitados nas Cláusulas 4 - FRANQUIA e 8 - BENEFICIÁRIO destas Condições Especiais.
- 5.2. É proibida a estipulação de critérios de cálculo do Capital Segurado com base nas despesas hospitalares realizadas pelo Segurado.

6. DATA DO EVENTO

Para fins desta Cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da internação.

7. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

Esta Cobertura abrange os eventos ocorridos em todo o globo terrestre.

8. BENEFICIÁRIO

Para efeito desta Cobertura, o Beneficiário será o próprio Segurado, ainda que assistido ou representado.

9. LIQUIDAÇÃO DOS SINISTROS

9.1. Para a análise e regulação de Sinistro relacionado a esta Cobertura, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:

- a. Formulário “Aviso de Sinistro”, com informações gerais sobre o evento, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) Beneficiário(s);
- b. Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), CPF (Cadastro de Pessoa Física) do Segurado;
- c. Relatório ou laudo preenchido pelo médico que prestou o atendimento, com as especificações técnicas, diagnósticos necessários.

9.2. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a esta Cobertura, bem como para pagamento do Capital Segurado estão indicados na Cláusula 16 – LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO das Condições Gerais.

10. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

10.1. O Capital Segurado desta Cobertura será totalmente reintegrado, de forma automática, após cada Evento Coberto, de acordo com as demais disposições desta Cobertura, sem cobrança de Prêmio adicional.

10.2. Serão considerados como mesmo Evento as transferências de um Hospital para outro, desde que não tenha ocorrido alta hospitalar.

10.3. As internações que tenham por origem o mesmo acidente serão consideradas um mesmo Evento Coberto, exceto quando o intervalo entre essas ocorrências for superior a 12 (doze) meses.

10.3.1. Dessa forma serão somadas as diárias da internação anterior e respeitado o limite máximo estabelecido na Cláusula 5 – CAPITAL SEGURADO, item 5.1 desta Condição Especial.

11. TÉRMINO DESTA COBERTURA

Além das hipóteses previstas nas Cláusulas **13 – TOLERÂNCIA E CANCELAMENTO DO SEGURO POR INADIMPLÊNCIA** e **14 – TÉRMINO DA COBERTURA** das Condições Gerais, esta Cobertura termina com o pagamento do Capital Segurado de outra Cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

12. DISPOSIÇÕES GERAIS

Ratificam-se as Condições Gerais que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura.

CONDIÇÃO ESPECIAL – COBERTURA DE DIÁRIA POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA (DIT)

1. DEFINIÇÕES

As definições aplicadas a esta Cobertura estão indicadas na Cláusula 2 – DEFINIÇÕES das Condições Gerais.

2. OBJETIVO

Esta Cobertura, se contratada, garante ao Segurado o pagamento de indenização proporcional ao período em que o Segurado se encontrar sob tratamento médico que o impossibilite, de forma contínua e ininterrupta, a exercer sua profissão ou ocupação, observado o limite contratual máximo por evento, estabelecido nas Condições Gerais ou, se for caso, nas Condições Especiais, e a Franquia e/ou Carência, quando previstas.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos desta Cobertura, os eventos descritos na Cláusula 6 - RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais, item 6.1, “a” a “g”, em caso de incapacidade por doença e itens 6.1, “a” a “g” e 6.2, “a” a “d”, em caso de incapacidade por acidente.

4. FRANQUIA

O período de Franquia para esta Cobertura é de até 15 (quinze) dias e estará indicada no Bilhete de Microseguro.

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado desta Cobertura será estabelecido no Bilhete de Microseguro, respeitadas as seguintes regras:

- a. Valor máximo por diária estabelecido na legislação em vigor;**
- b. Limite máximo de 45 (quarenta e cinco) diárias por evento; e**
- c. Limite de 3 (três) Eventos Cobertos por vigência.**

5.1.1. O Capital Segurado será pago de uma única vez e será calculado na após a regulação do Sinistro considerando o período em que o Segurado esteve impossibilitado de forma contínua e ininterrupta de exercer sua profissão ou ocupação profissional, a contar do primeiro dia de afastamento até a data da alta médica, respeitados a Cláusula 4 – FRANQUIA destas Condições Especiais.

5.2. É proibida a estipulação de critérios de cálculo do Capital Segurado com base nas despesas hospitalares realizadas pelo Segurado.

6. DATA DO EVENTO

Para fins desta Cobertura, considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, a data da incapacidade fixada na declaração médica.

7. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

Esta Cobertura abrange os eventos ocorridos em todo o globo terrestre.

8. BENEFICIÁRIO

Para efeito desta Cobertura, o Beneficiário será o próprio Segurado, ainda que assistido ou representado.

9. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

9.1. Para a análise e regulação de Sinistro relacionado a esta Cobertura, deverão ser apresentados os documentos a seguir relacionados:

- a. Formulário “Aviso de Sinistro”, com informações gerais sobre o evento, todos os campos preenchidos e assinado pelo(s) Beneficiário(s);
- b. Cópias do RG (Registro Geral) ou RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), CPF (Cadastro de Pessoa Física) do Segurado;
- c. Cópia do Boletim de Ocorrência Policial (se for o caso);
- d. Cópia da Carteira Nacional de Habilitação (na hipótese do sinistro envolver veículo dirigido pelo Segurado);
- e. Exames realizados que comprovem a incapacidade temporária e atestado médico confirmando o afastamento profissional;
- f. Cópia autenticada do comprovante da atividade autônoma, podendo ser: última declaração do Imposto de Renda ou Recibo de Pagamento de Autônomo ou Carnê Leão, acrescido de documento que comprove a atividade desempenhada ou Comprovante dos últimos 3 (três) meses anteriores a data da ocorrência do sinistro, do pagamento do INSS, acrescido do documento que comprove a atividade.

9.2. As demais regras para análise e regulação de Sinistros relacionadas a esta Cobertura, bem como para pagamento do Capital Segurado estão indicados na Cláusula 16 – LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO das Condições Gerais.

9.3. O pagamento do Capital Segurado desta Cobertura cancelará automaticamente o Bilhete de Microseguro.

10. TÉRMINO DESTA COBERTURA

Além das hipóteses previstas nas Cláusulas **13 – TOLERÂNCIA E CANCELAMENTO DO SEGURO POR INADIMPLÊNCIA** e **14 – TÉRMINO DA COBERTURA** das Condições Gerais, esta Cobertura termina com o:

- a) Pagamento do Capital Segurado relativo a esta Cobertura;
- b) Pagamento do Capital Segurado de outra Cobertura que tenha previsão de extinção de cobertura integral do seguro.

11. DISPOSIÇÕES GERAIS

Ratificam-se as Condições Gerais do Microseguro que não tenham sido modificadas pelas Condições Especiais desta Cobertura.

OUVIDORIA

A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, para prevenir, esclarecer e solucionar conflitos não atendidos pelos canais de atendimento habituais.

CONTATO

Ouvidoria: 0800 775 1079 ou pelo site www.mapfre.com.br

Ouvidoria para deficientes auditivos ou de fala: 0800 962 7373

Horário de atendimento: das 8h às 18h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.



A atuação ética é um dos princípios institucionais do GRUPO BB E MAPFRE.

Para garantir ainda mais a segurança e tranquilidade aos clientes, a MAPFRE Seguros divulga o serviço de DISQUE DENÚNCIA, um importante meio de prevenção e redução de fraudes.

Um canal aberto para você fazer denúncias sobre quaisquer práticas suspeitas de fraudes relacionadas ao seu Seguro, com sua identidade mantida em total sigilo.

Pela coragem e respeito por você, busca-se constantemente a transparência nos processos e produtos.