

CONDIÇÕES CONTRATUAIS SEGURO FUNERAL INDIVIDUAL - BILHETE

Versão: Outubro/2023

Canais de Atendimento:

Ouvidoria - 0800 722 0266, de segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados nacionais, e-mail: ouvidoria@previsul.com.br.

SAC: 3003-6773

Disque SUSEP: 0800-0218484. Site: www.susep.gov.br.

SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

SUMÁRIO

CLÁUSULA 1 - INFORMAÇÕES PRELIMINARES	4
CLÁUSULA 2 - OBJETIVO DO SEGURO	5
CLÁUSULA 3 - DEFINIÇÕES	5
CLÁUSULA 4 - RISCOS COBERTOS	7
CLÁUSULA 5 - RISCOS EXCLUÍDOS – EXCLUSÕES GERAIS	8
CLÁUSULA 6 - ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA	9
CLÁUSULA 7 - CARÊNCIA	9
CLÁUSULA 8 - FRANQUIA	9
CLÁUSULA 9 - FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO	9
CLÁUSULA 10 - VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SEGURO	10
CLÁUSULA 11 - PAGAMENTO DO PRÊMIO	10
CLÁUSULA 12 - CAPITAL SEGURADO	11
CLÁUSULA 13 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES	11
CLÁUSULA 15 - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO	13
CLÁUSULA 16 - PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO	14
CLÁUSULA 17 - REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO	16
CLÁUSULA 18 - CANCELAMENTO DO SEGURO	16
CLÁUSULA 19 - REGIME FINANCEIRO	17
CLÁUSULA 20 - FORO	17
CONDIÇÕES ESPECIAIS – COBERTURAS DO SEGURO	18
COBERTURA 1: AUXÍLIO FUNERAL – MORTE	18
COBERTURA 2: AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO POR MORTE	19

APRESENTAÇÃO

Nós ficamos muito felizes em estar ao seu lado, cuidando das suas conquistas e do que é importante para você. Apresentamos aqui as Condições Contratuais do seu seguro que contemplam as principais informações, direitos e obrigações sobre o seu seguro e como funcionam as coberturas contratadas.

Por meio da contratação deste seguro, o Segurado aceita as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas Condições Contratuais. Informamos que as coberturas contratadas pelo Segurado estarão especificadas no bilhete de seguro, conforme demonstrativo de coberturas.

Para isso, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às coberturas aqui previstas, contratadas e discriminadas no bilhete de seguro, desprezando-se quaisquer outras.

Salientamos que, para os casos não previstos nestas Condições Contratuais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

As condições contratuais do seguro estarão disponíveis previamente ao proponente, antes da emissão do bilhete de seguro.

Conte com a gente! Estaremos sempre ao seu lado cuidando das suas conquistas.

CLÁUSULA 1 - INFORMAÇÕES PRELIMINARES

- 1.1 O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP;
- 1.2 O Segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no site www.susep.gov.br;
- 1.3 Este plano de seguro é garantido por Companhia de Seguros Previdência do Sul – Previsul Seguradora, inscrita no CNPJ 92.751.213/0001-73;
- 1.4 Este seguro possui vigência por prazo determinado, podendo ser renovado ao término da vigência caso seja de interesse de ambas as partes.

CLÁUSULA 2 - OBJETIVO DO SEGURO

- 2.1 O presente Seguro tem por objetivo garantir ao(s) Beneficiário(s) o pagamento de uma indenização, mediante reembolso, das despesas estritamente relacionadas com o funeral, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, conforme cobertura(s) contratada(s) e indicada(s) no Bilhete de Seguro e detalhadas nas Condições Especiais.

CLÁUSULA 3 – DEFINIÇÕES

- 3.1 Para fins deste Seguro, ficam definidos os seguintes termos técnicos:

Agravamento do Risco: Circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora.

Acidente Pessoal: é o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e causador de lesão física, que, por si só e independentemente de toda e qualquer causa, tenha como consequência direta a morte, a invalidez permanente, total ou parcial, a incapacidade temporária do Segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que o suicídio, ou sua tentativa, será equiparado, para fins de pagamento de indenização, a acidente pessoal. **Excluem-se do conceito de Acidente Pessoal:**

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

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

Ato Doloso/Dolo: Ato intencional com a intenção de prejudicar terceiros.

Ato Ilícito: Ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito ou cause prejuízo a terceiros.

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

Beneficiário: pessoa física ou jurídica indicada para receber a indenização em caso de sinistro.

Bilhete de Seguro: É o documento emitido pela Sociedade Seguradora que formaliza a aceitação da(s) cobertura(s) solicitada(s) pelo interessado na contratação do seguro.

Capital Segurado: é a importância máxima a ser paga ao Segurado ou ao(s) seu(s) Beneficiário(s) em função do valor estabelecido para a cobertura contratada, vigente na data do evento.

Carência: Período durante o qual, em caso de sinistro, a seguradora está isenta da responsabilidade de indenizar o segurado.

Cobertura: Conjunto de riscos que a Seguradora assume perante o segurado quando da ocorrência de um sinistro, de acordo com cada cobertura contratada.

Condições Contratuais: é o conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro, abrangendo condições gerais e especiais.

Corretor de Seguros: Profissional habilitado devidamente autorizado pela SUSEP a angariar e promover a contratação de seguro entre Segurados e Seguradoras.

Doença: é o evento decorrente da perturbação das condições de saúde do Segurado, caracterizado por intermédio de um processo mórbido que exija tratamento, **não se enquadrando na classificação de acidente pessoal.**

Foro: Refere-se à localização do órgão do poder judiciário a ser acionado para dirimir questões relacionadas a este contrato de seguro, entre Segurado e Seguradora.

Franquia: Valor ou percentual definido no Bilhete de Seguro referente à responsabilidade do Segurado nos prejuízos indenizáveis decorrentes de sinistros cobertos.

Indenização: Valor pago pela Seguradora na ocorrência de sinistro coberto pelo seguro, conforme cada cobertura contratada no Bilhete, respeitando o Capital Segurado contratado e demais disposições das condições contratuais.

Prêmio: Valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao custeio do seguro, que poderá ser único, periódico ou possuir outra estruturação prevista nestas Condições Contratuais.

Regulação de Sinistro: conjunto de procedimentos realizados pela Seguradora, após o recebimento do aviso de sinistro, para apuração das causas e demais circunstâncias envolvidas na ocorrência do sinistro, com a finalidade de verificar a caracterização de evento coberto e seu enquadramento no Seguro.

Representante de Seguros: é a pessoa jurídica que assume a obrigação de promover, ofertar ou distribuir produtos de seguros, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, à conta e em nome da seguradora, sem prejuízo de realização de outras atividades;

Riscos Excluídos: são potenciais eventos preestabelecidos nas Condições Contratuais do Seguro, que estão excluídos de cobertura e que isentam a Seguradora de qualquer responsabilidade quanto à indenização destes eventos.

Segurado: Pessoa física que contrata o seguro, em seu benefício ou de terceiros.

Seguradora: É a Companhia de Seguros Previdência do Sul - PREVISUL, devidamente constituída e autorizada pela SUSEP a operar no país, que, recebendo o prêmio, assume os riscos inerentes às coberturas contratadas no bilhete.

Sinistro: É a ocorrência de um evento coberto, durante o período de vigência do bilhete.

Vigência do Seguro: Período no qual as coberturas de seguro contratadas no Bilhete estão em vigor.

CLÁUSULA 4 - RISCOS COBERTOS

4.1 Serão considerados riscos cobertos os eventos que estiverem amparados pelas coberturas indicadas no Bilhete de seguro, conforme especificações previstas nas condições especiais.

4.2 As coberturas disponíveis para contratação são as seguintes:

4.2.1 Auxílio Funeral – Morte;

4.2.2 Auxílio Alimentação por Morte.

4.3 As coberturas não poderão ser contratadas isoladamente.

CLÁUSULA 5 - RISCOS EXCLUÍDOS – EXCLUSÕES GERAIS

5.1 Estão expressamente excluídos de todas as coberturas deste Seguro os eventos ocorridos em consequência de:

- 5.1.1** Ato ilícito doloso do Segurado, do Beneficiário ou de representante legal de um ou de outro.;
- 5.1.2** Uso de material nuclear para quaisquer fins, ainda que ocorridos em testes, experiências ou no transporte de armas e/ou projéteis nucleares, incluindo explosões nucleares provocadas ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes.
- 5.1.3** Atos ou operações de guerra civil, química ou bacteriológica, declaradas ou não, invasão, hostilidade, insurreição de poder militar ou usurpado, guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, atos de terrorismo ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, excetuando-se os casos de utilização de meio de transporte mais arriscado, prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- 5.1.4** Tratamentos e/ou cirurgias experimentais, exames e/ou medicamentos ainda não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia e suas consequências;
- 5.1.5** Atos terroristas;
- 5.1.6** Suicídio ou da tentativa de suicídio ocorrido nos 2 (dois) primeiros anos de vigência inicial da cobertura individual; e
- 5.1.7** Ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada e/ou prática, por parte do Segurado, de atos ilícitos ou contrários à lei.
- 5.1.8** Furacões, tufões, ciclones, tornados, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- 5.1.9** De epidemias e pandemias declaradas por órgão competente;
- 5.1.10** De choque anafilático, desde que não decorrente de acidente pessoal coberto.
- 5.1.11** Do parto ou aborto e suas consequências, desde que não decorrente de um acidente pessoal coberto; e
- 5.1.12** De hérnias de quaisquer naturezas e suas consequências, desde que não decorrente de um acidente pessoal coberto.
- 5.1.13** Acidentes ocorridos antes da contratação do seguro, ainda que suas consequências surjam durante a sua vigência.
- 5.1.14** Eventos causados exclusivamente pela não utilização, pelo segurado, de equipamentos de segurança exigidos por lei.

5.1.15 Eventos causados por segurado que dirigir veículo automotor ou qualquer outro tipo de veículo e/ou equipamento que requeiram aptidão, sem que possua habilitação legal e apropriada.

CLÁUSULA 6 - ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

- 6.1 As coberturas do Seguro previstas nestas Condições aplicam-se para evento coberto de morte ocorrida em qualquer parte do globo terrestre.

CLÁUSULA 7 – CARÊNCIA

- 7.1 O período de carência, quando houver, será estabelecido no bilhete de seguro, podendo ser definido para cada cobertura, sempre contado a partir do início da vigência do Seguro.
- 7.2 Haverá carência para a hipótese de suicídio ou sua tentativa ocorrido nos primeiros 2 (dois) anos de contratação.
- 7.3 Não haverá carência para os eventos decorrentes de acidentes pessoais, ressalvada a hipótese de suicídio do item 7.2 acima.

CLÁUSULA 8 – FRANQUIA

- 8.1 Este plano de seguro não prevê franquias.

CLÁUSULA 9 - FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO

- 9.1 A contratação do seguro será individual, por meio de Bilhete, mediante solicitação do interessado.
- 9.2 A emissão e/ou disponibilização do bilhete formaliza a contratação do seguro.

CLÁUSULA 10 – VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SEGURO

- 10.1 A vigência do Seguro terá seu início e término às 24 (vinte e quatro) horas da data indicada no bilhete de seguro.
- 10.2 Este plano de seguro poderá ser renovado.
- 10.3 A renovação automática do seguro, quando aplicável, só poderá ser feita uma única vez.
- 10.4 A renovação automática não se aplica para os casos em que o Segurado comunique o seu desinteresse na renovação, mediante aviso prévio de, no mínimo, 60 (sessenta) dias que antecedam o final de vigência do Bilhete de seguro.
- 10.5 As demais renovações do presente seguro devem ser precedidas de manifestação expressa e prévio entendimento entre segurado e seguradora, no mínimo, trinta dias que antecedam o final de vigência do bilhete de seguro.

CLÁUSULA 11 - PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 11.1 O custeio do Seguro será feito integralmente pelo Segurado;
- 11.2 O pagamento do Prêmio de Seguro poderá ser:
 - a) Pagamento único à vista; ou
 - b) Pagamento periódico, com possibilidade de pagamentos mensais ou anuais.
- 11.3 A forma de pagamento e eventuais periodicidades serão informados no Bilhete, sendo que a data limite para pagamento será especificada no documento de cobrança.
- 11.4 O pagamento do Prêmio se dará em moeda corrente nacional.
- 11.5 Se a data limite para pagamento coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

- 11.6 No caso de pagamento de prêmio único à vista, não efetivação do pagamento na data indicada no documento de cobrança implicará na não efetivação da contratação do seguro.**
- 11.7 No caso de pagamento periódico, configurada a inadimplência do Segurado de qualquer um dos pagamentos, será aberto período de tolerância de 90 (noventa) dias contados da data do vencimento do prêmio não pago, durante o qual a Seguradora manterá as coberturas do seguro.**
- 11.8 Passado o prazo de tolerância sem que o segurado tenha restabelecido o pagamento, a Seguradora procederá com o cancelamento do seguro, mediante aviso prévio ao segurado.**
- 11.9 No caso de ocorrência de sinistro durante o período de tolerância, a Seguradora poderá abater da indenização o prêmio devido e não pago bem como encargos previstos.**
- 11.10 Na hipótese de pagamento de prêmio único à vista, caso o seguro seja cancelado, a Seguradora reterá o prêmio de forma proporcional ao tempo de vigência efetivamente decorrido, procedendo à devolução da diferença.
- 11.11 Caso qualquer um dos pagamentos seja realizado após a data limite prevista no documento de cobrança, incidirá juros de 1% ao mês.

CLÁUSULA 12 – CAPITAL SEGURADO

- 12.1 O Capital Segurado por cada cobertura contratada, conforme estabelecido no Bilhete representa a responsabilidade máxima assumida pela Seguradora, em todos os sinistros ocorridos durante a vigência deste seguro.
- 12.2 Os capitais segurados serão estabelecidos em moeda nacional.

CLÁUSULA 13 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES

- 13.1 O índice utilizado para atualização monetária será o IPCA/IBGE - Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – ou índice que vier a substituí-lo, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data

da exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data da sua efetiva liquidação. No caso de extinção do índice mencionado anteriormente, deverá ser utilizado o INPC/IBGE – Índice Nacional de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

13.2 Os valores devidos pela Seguradora, a título de devolução de prêmios, sujeitam-se à atualização monetária a partir da data em que se tornarem exigíveis, sendo:

13.2.1 No caso de cancelamento do contrato de Seguro: a partir da data de recebimento da solicitação do cancelamento ou se ocorrer por iniciativa da sociedade seguradora, a partir da data do efetivo cancelamento.

13.2.2 No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora: a partir da data do recebimento do prêmio.

13.2.3 Em caso de pagamento de indenização de sinistro ocorrido após o prazo máximo previsto na CLÁUSULA 15 - "PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO", contados da entrega da documentação completa, incidirão:

a) Atualização monetária a partir da data de ocorrência do sinistro, de acordo com a variação do índice IPCA/IBGE; e

b) Juros moratórios no percentual de 1% a.m. (um por cento ao mês), calculado "pro rata temporis", contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo máximo previsto para a liquidação do sinistro, ressalvado o caso de suspensão da respectiva contagem.

13.3 A Seguradora efetuará o pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com o valor da obrigação pecuniária principal.

CLÁUSULA 14 – BENEFICIÁRIOS

14.1 Para algumas coberturas específicas, os beneficiários serão aqueles previstos nas condições especiais;

- 14.2 Para as coberturas em que não houver determinação de beneficiário específico, haverá liberalidade na indicação. Nesse caso, o Segurado poderá, a qualquer tempo, durante a vigência do bilhete, realizar a indicação ou a substituição dos beneficiários, mediante solicitação formal à Seguradora;
- 14.3 Na falta de indicação do Beneficiário ou caso a indicação não prevaleça serão considerados os beneficiários na forma da lei;
- 14.4 Caso a solicitação de indicação ou alteração de beneficiários não seja recebida em momento anterior a ocorrência do sinistro, a Seguradora aplicará a distribuição do Capital Segurado que prevalecia previamente a data do evento coberto;

CLÁUSULA 15 - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 15.1 Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado deverá comunicar o sinistro à Seguradora, informando todas as circunstâncias do evento, tão logo tome conhecimento, devendo adotar as providências imediatas para minorar suas consequências, observado o disposto na Cláusula "Perda de Direitos", encaminhando todos os documentos básicos exigidos para cada tipo de cobertura, conforme previsto nas Condições Especiais.
- 15.2 A comunicação feita por carta registrada ou outro meio disponibilizado pela Seguradora não exonera a obrigação da apresentação do formulário de Aviso de Sinistro original à Seguradora.
- 15.3 A partir da entrega da documentação básica para a regulação do sinistro previsto para cada Cobertura, a Seguradora tem o prazo de 30 (trinta) dias para efetuar a sua liquidação, facultando-se, no caso de dúvida fundada e justificada, a solicitação de outros documentos além da documentação básica, hipótese em que o prazo ficará suspenso, reiniciando a sua contagem a partir do primeiro dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.
- 15.4 Caso o processo de regulação de sinistros conclua que a indenização não é devida, o segurado será comunicado formalmente pela Seguradora, com a devida justificativa para o não pagamento, dentro do prazo máximo para a liquidação.

- 15.5 Em caso de mora da Seguradora, aplicar-se-á o disposto na Cláusula 13 - "Atualização de Valores", dessas condições contratuais, acrescido de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês a partir desta data.
- 15.6 No caso de eventual reembolso de despesas efetuadas no exterior, serão aceitos para liquidação de sinistro os documentos na língua do país de origem do gasto.
- 15.7 As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do(s) Beneficiário(s), salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.**
- 15.8 Se, após o pagamento da indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito ao seu recebimento, esta poderá requerer do Segurado ou seus herdeiros legais os valores pagos indevidamente e demais gastos incorridos no sinistro.

CLÁUSULA 16 - PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO

- 16.1 Além dos casos previstos em lei ou nestas condições contratuais, haverá a perda de direito a indenização, além de estar obrigado ao pagamento do prêmio vencido, se o Segurado, por si ou por seus representantes ou Beneficiários:**
- 16.1.1 Agravar intencionalmente o risco;**
 - 16.1.2 Deixar de guardar a mais estrita boa-fé a respeito do objeto do seguro, bem como das circunstâncias, declarações e informações a ele pertencentes;**
 - 16.1.3 Praticar fraude ou dolo, ainda que tentado, culpa grave ou simulação na reclamação de sinistro para obter indenização indevida ou agravamento das consequências de sinistro ocorrido;**
 - 16.1.4 Deixar de observar qualquer das obrigações previstas nestas condições contratuais;**
 - 16.1.5 Fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o obrigado ao pagamento do prêmio vencido;**
 - 16.1.6 Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a sociedade seguradora poderá:**

- 16.2 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.
- 16.3 Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial da Importância Segurada:**
- 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;
- 16.4 Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento integral do capital segurado, a Seguradora poderá, após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, podendo deduzir do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível.**
- 16.5 O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que o saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé;**
- 16.6 A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível;**
- 16.7 O cancelamento do seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.**
- 16.8 Nulo será o Contrato para cobertura de risco proveniente de ato doloso do Segurado, do Beneficiário ou de representante legal de um ou de outro.**

CLÁUSULA 17 - REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

- 17.1 Não haverá possibilidade de reintegração do capital Segurado relativo às coberturas deste seguro.**

CLÁUSULA 18 - CANCELAMENTO DO SEGURO

- 18.1 Em caso de morte do segurado, com ou sem o pagamento da indenização, o seguro ficará automaticamente cancelado.
- 18.2 O Seguro poderá ser rescindido total ou parcialmente, a qualquer tempo mediante acordo entre o Segurado e a Seguradora, desde que tal intenção seja comunicada por escrito com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de cancelamento.
- 18.3 Na hipótese de rescisão a pedido da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido os emolumentos e a parte proporcional ao tempo decorrido entre o início de vigência e a data de cancelamento.
- 18.4 Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a Seguradora reterá do prêmio recebido, os emolumentos e o prêmio calculado de acordo com período efetivo de cobertura.
- 18.5 O Seguro poderá ainda ser cancelado nas seguintes situações:
- a) Mediante solicitação do Segurado;
 - b) Se o Segurado, seu(s) preposto(s) ou seu(s) representante(s) legal(is) ou Beneficiários agirem com dolo, praticarem ato ilícito ou contrário à lei, cometerem fraude ou tentativa de fraude no ato da contratação ou durante toda a vigência do contrato, simulando ou provocando sinistro ou ainda agravando as consequências do mesmo para obter indenização ou dificultar a sua elucidação;
 - c) Se o Segurado não fizer declarações verdadeiras e completas, omitir circunstâncias do seu conhecimento que possam influir na aceitação, na taxação, ou no conhecimento exato e caracterização do risco;
 - d) Na hipótese de qualquer descumprimento das obrigações convencionadas nestas Condições Contratuais;

e) No caso de falta de pagamento do Prêmio, conforme previsto na CLÁUSULA 11 - PAGAMENTO DO PRÊMIO.

CLÁUSULA 19 - REGIME FINANCEIRO

- 19.1 O presente Seguro é estruturado dentro do Regime Financeiro de Repartição Simples, estrutura técnica em que os Prêmios pagos por todos os Segurados do plano, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as indenizações decorrentes dos eventos ocorridos nesse mesmo período, não havendo devolução ou resgate de prêmios ao segurado ou ao(s) Beneficiário(s).

CLÁUSULA 20 – FORO

- 20.1 Questões judiciais entre o Segurado ou Beneficiários e a Seguradora serão processadas no foro do domicílio do Segurado ou Beneficiário, conforme o caso.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – COBERTURAS DO SEGURO

COBERTURA 1: AUXÍLIO FUNERAL – MORTE

CLÁUSULA 1 - RISCOS COBERTOS

- 1.1 Garante, até o Capital Segurado contratado, o reembolso das despesas estritamente relacionadas à realização do funeral, em caso de falecimento do Segurado, seja por causas naturais ou acidentais, exceto se decorrente de Riscos Excluídos, comprovadas mediante apresentação de notas fiscais contendo a discriminação dos itens ou serviços adquiridos.

CLÁUSULA 2 – RISCOS EXCLUÍDOS – EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

- 2.1 **Estão excluídos desta cobertura os eventos descritos no item 5 – “RISCOS EXCLUÍDOS – EXCLUSÕES GERAIS”, das Condições Contratuais.**

CLÁUSULA 3 - DATA DO EVENTO

- 3.1 Para efeito de cálculo da Indenização, a data do evento será considerada a data da morte do Segurado.

CLÁUSULA 4– BENEFICIÁRIOS

- 4.1 Os beneficiários desta cobertura serão aqueles que provarem que arcaram com as despesas do funeral do Segurado.

CLÁUSULA 5 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA A REGULAÇÃO DO SINISTRO

- 5.1 No caso de opção pelo reembolso de despesas, para análise do Sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:
- a) Formulário de Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado;
 - b) Certidão de óbito do Segurado;
 - c) Notas fiscais e outros comprovantes originais das despesas efetuadas com o funeral do Segurado;
 - d) Documento de identificação do(s) responsável(eis) pelo pagamento das despesas.

COBERTURA 2: AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO POR MORTE

CLÁUSULA 1 - RISCOS COBERTOS

- 1.1 Esta cobertura garante uma indenização a título de auxílio alimentação ao Beneficiário, por meio de pagamento único, em caso de morte do segurado, ocorrida durante o período de vigência do seguro.

CLÁUSULA 2 – RISCOS EXCLUÍDOS – EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

- 2.1 **Ratificam-se os riscos excluídos apresentados no item 4 – “RISCOS EXCLUÍDOS -EXCLUSÕES GERAIS” das Condições Contratuais.**

CLÁUSULA 3 - DATA DO EVENTO

- 3.1 Para efeito de cálculo da Indenização, a data do evento será considerada a data da morte do Segurado.

CLÁUSULA 4 – BENEFICIÁRIOS

- 4.1 Os Beneficiários desta cobertura serão aqueles indicados pelo Segurado.
- 4.2 Na falta de indicação do Beneficiário ou caso a indicação não prevaleça, serão considerados os beneficiários na forma da lei. Na falta destes, serão Beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

CLÁUSULA 5 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA A REGULAÇÃO DO SINISTRO

- 5.1 Para análise do Sinistro desta cobertura, deverão ser entregues à Seguradora os seguintes documentos:
- a) Formulário de Aviso de Sinistro devidamente preenchido e assinado;
 - b) Certidão de óbito do Segurado;
 - c) Notas fiscais e outros comprovantes originais das despesas efetuadas com o funeral do Segurado;
 - d) Cópia do Comprovante de Residência do Segurado e do Beneficiário;