

SEGURO ASSISTÊNCIA DECESSOS – PEQUENOS E MÉDIOS GRUPO

Condições Gerais

Versão 1.0

CNPJ 54.484.753/0001-49
Processo SUSEP nº 10.003136/99-01

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS.....	4
SEGURO ASSISTÊNCIA DECESSOS – PEQUENOS E MÉDIOS GRUPOS.....	4
I. PRELIMINAR.....	4
Cláusula 1 – OBJETIVO.....	4
Cláusula 2 – DEFINIÇÕES.....	4
II. OBJETO E EXTENSÃO DO SEGURO.....	5
Cláusula 3 – RISCOS COBERTOS.....	5
III. GARANTIAS DO SEGURO ASSISTÊNCIA DECESSOS.....	5
Cláusula 4 – GARANTIA BÁSICA DE SERVIÇO ASSISTÊNCIA DECESSOS.....	5
Cláusula 5 – GARANTIA ADICIONAL DE AQUISIÇÃO DE JAZIGO.....	6
Cláusula 6 – RISCOS NÃO COBERTOS.....	6
Cláusula 7 – Alcance da Cobertura.....	7
Cláusula 8 – ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA.....	7
Cláusula 9 – CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO E CONTRATAÇÃO DO SEGURO.....	7
IV. VIGÊNCIA DO SEGURO.....	7
Cláusula 10 – INÍCIO E VIGÊNCIA DO SEGURO.....	7
Cláusula 11 – CARÊNCIA.....	8
Cláusula 12 – MODIFICAÇÃO DE COBERTURAS CONTRATADAS.....	8
Cláusula 13 – RENOVAÇÃO AUTOMÁTICA DO SEGURO.....	8
Cláusula 14 – CAPITAL SEGURADO.....	8
Cláusula 15 – ALTERAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO E DO PRÊMIO.....	8
VI. PAGAMENTO DO PRÊMIO.....	8
Cláusula 16 – FORMA DE PAGAMENTO.....	8
Cláusula 17 – OBRIGAÇÃO DE PAGAMENTO E EFEITOS DO NÃO PAGAMENTO.....	8
Cláusula 18 – REENQUADRAMENTO DOS VALORES DOS PRÊMIOS.....	9
VII. CESSAÇÃO DA COBERTURA.....	9
Cláusula 19 – CESSAÇÃO DA COBERTURA INDIVIDUAL.....	9
VIII. CANCELAMENTO.....	9
Cláusula 20 – CANCELAMENTO DO CONTRATO DE ADESÃO.....	9
IX. SINISTROS.....	9
Cláusula 21 – Serviço De Assistência Decessos.....	9
Cláusula 22 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.....	10
Cláusula 23 – PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES.....	10
Cláusula 24 – DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO.....	10
Cláusula 25 – BENEFICIÁRIOS.....	11
X. COMUNICAÇÕES.....	11
Cláusula 26 – CONDIÇÕES PARA SUA VALIDADE.....	11
Cláusula 27 – RECUSA DE SINISTRO.....	11
XI. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO.....	11
Cláusula 28 – MATERIAL DE DIVULGAÇÃO.....	11

XII. PERDA DE DIREITOS.....	11
Cláusula 29 – PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO	11
XIII. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	11
Cláusula 30 – GARANTIA DE PERMANÊNCIA.....	11
Cláusula 31 – FORO	11
OUVIDOR.....	12

CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS SEGURO ASSISTÊNCIA DECESSOS – PEQUENOS E MÉDIOS GRUPOS

I. PRELIMINAR

CLÁUSULA 1 – OBJETIVO

- 1.1. Este documento designado **Condições Gerais e Especiais** para o **Seguro Assistência Decessos da Vera Cruz Vida e Previdência S.A.**, doravante denominada simplesmente **Vera Cruz**, que é uma sociedade seguradora especializada na comercialização e administração de **Seguros de Vida** e autorizada a operar pela **Superintendência de Seguros Privados – SUSEP**, estabelece os direitos e as obrigações dos **estipulantes**, dos **sub-estipulantes**, dos **segurados** e dos **beneficiários** em relação a este seguro.
- 1.2. A **Vera Cruz** garante cada uma das coberturas do seguro, nos termos destas **Condições Gerais e Especiais**, estabelecida na **apólice N.º 160.000.000.301 de Seguro Assistência Decessos da Vera Cruz** e estipulada pelo **Clube Previdada de Seguridade**.
- 1.3. Considera-se como parte integrante destas **Condições Gerais e Especiais** todos os dispositivos constantes do **Contrato/Proposta Individual e Certificado de Adesão**

CLÁUSULA 2 – DEFINIÇÕES

Nestas **Condições Gerais e Especiais** as expressões ou palavras que apresentamos nesta cláusula, terão o significado abaixo, a menos que o contexto indique claramente outro sentido. Estas expressões aparecem no texto em negrito e o masculino incluirá o feminino e o singular incluirá o plural, a menos que o contexto indique o contrário.

CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS

É o documento que estabelece os direitos e as obrigações dos **Estipulantes**, dos **Sub-estipulantes**, dos **segurados** e dos **beneficiários** em relação a este seguro.

ESTIPULANTE

É o Clube **Previdada** de Seguridade.

SUB-ESTIPULANTE

É a pessoa jurídica que contrata o seguro, ficando investida dos poderes de representação dos **segurados** perante a **Vera Cruz**.

SEGURADO

Pessoa ou pessoas que o **Sub-estipulante** defina para estarem seguradas pelas coberturas indicadas no **Contrato/Proposta Individual** e definidas nestas **Condições Gerais e Especiais**. Desde que se enquadrem nas condições de aceitação definidas na **cláusula 9** destas **Condições Gerais e Especiais**, serão considerados neste seguro como:

Segurado Titular: Pessoa física que subscreve nas coberturas constantes deste seguro;

Segurado Dependente: O cônjuge e filhos menores do segurado titular, caso sejam incluídos no seguro.

BENEFICIÁRIO

Pessoa ou pessoas que têm o direito a indenização no caso da morte de um segurado.

CONTRATO DE ADESÃO

É o instrumento que tem por objetivo especificar as condições de ingresso no Seguro Assistência Decessos e definir a forma de custeio das coberturas contratadas.

PROPOSTA INDIVIDUAL

É o documento hábil, obrigatoriamente preenchido e assinado pelo **segurado titular**, declarando seus dados pessoais, coberturas, valores contratados e situação pessoal de atividade e saúde, bem como de seu cônjuge e filhos, caso sejam incluídos no seguro.

MORTE POR QUALQUER CAUSA

Qualquer acontecimento que traga como conseqüência direta a morte do **segurado**, **Exceto Nos Casos Dispostos Na Cláusula 6**.

MORADIA HABITUAL

Lugar em que a pessoa tem sua habitação ordinária ou em que mantém a sua residência habitual no Brasil.

TRASLADO

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

CORRETOR DE SEGUROS

É o profissional, pessoa física ou jurídica, legalmente autorizado a intermediar o contrato de seguro entre a **Vera Cruz** e o **Sub-estipulante**.

Cabe ao **corretor** intermediar o seguro pretendido, bem como orientar e esclarecer o **Sub-estipulante** sobre as coberturas necessárias.

CERTIFICADO DE ADESÃO

É o documento emitido pela **Vera Cruz** que contém os dados dos **segurados** contratantes do seguro, coberturas e valores contratados, **vigência**, **Condições Gerais e Especiais** que identificam o risco, assim como as modificações que se produzam durante a **vigência** do seguro.

CAPITAL SEGURADO

É o limite máximo da indenização a ser paga pela **Vera Cruz** em cada cobertura. O **capital segurado** é estabelecido pelo próprio **Sub-estipulante**, respeitando os limites vigentes para contratação.

PRÊMIO

Preço do seguro, incluindo impostos, que o **Sub-estipulante** paga à **Vera Cruz**, para que esta assuma a responsabilidade do risco contratado.

SINISTRO

É a ocorrência de qualquer evento que seja objeto de indenização econômica por aplicação das garantias contratadas.

VIGÊNCIA

Prazo de duração do seguro.

CARÊNCIA

Número de dias a transcorrer, contados a partir de zero hora do dia subsequente ao pagamento do **prêmio** total ou da primeira parcela, para que os **segurados** tenham direito à cobertura.

II. OBJETO E EXTENSÃO DO SEGURO

CLÁUSULA 3 – RISCOS COBERTOS

A **Vera Cruz** garante cada uma das coberturas e planos deste seguro, nos termos destas **Condições Gerais e Especiais**, que figurem expressamente no **Contrato/Proposta Individual**, dentro dos limites estabelecidos no mesmo para cada cobertura.

As garantias oferecidas no seguro são as seguintes:

- a) Básica: Serviço Assistência Decessos
- b) Adicional: Aquisição de Jazigo

Os planos oferecidos no seguro são os seguintes:

- a) Individual: Está coberto pelo seguro somente o **segurado titular**.
- b) Familiar: Estão cobertos pelo seguro o **segurado titular** e seus **dependentes**, devidamente incluídos no seguro.

III. GARANTIAS DO SEGURO ASSISTÊNCIA DECESSOS

CLÁUSULA 4 – GARANTIA BÁSICA DE SERVIÇO ASSISTÊNCIA DECESSOS

- 4.1. A **Vera Cruz** garante o limite do **Capital Segurado** estipulado no **Contrato/Proposta Individual**, a prestação do serviço ou o reembolso dos gastos com o sepultamento ou a cremação (onde existir este serviço no município de moradia habitual) decorrentes do falecimento de qualquer dos **segurados** designados no referido **Contrato/Proposta**.
- 4.2. Entende-se por serviço de sepultamento ou cremação, a cobertura das despesas do funeral, conforme os itens abaixo relacionados.
 - Urna/caixão;
 - Carro para enterro (no município de moradia habitual);
 - Carreto Essa/caixão (no município de moradia habitual);
 - Serviço assistencial;
 - Registro de óbito;
 - Taxa de sepultamento ou cremação (valor equivalente a taxa do município de moradia habitual);
 - Remoção do corpo (no município de moradia habitual);

- Paramentos (essa);
- Mesa de condolências;
- Velas;
- Velório (valor equivalente a taxa do município de moradia habitual);
- Véu;
- Um Enfeite floral e uma coroa.

Parágrafo Único: COBERTURA REMIDA

Nos Seguros Assistência Decessos contratados no plano familiar, quando houver a morte do **segurado titular**, as coberturas de Serviço Assistência Decessos (básica do seguro) continuarão a vigorar por mais um ano, sem pagamento de **prêmio**, para os **segurados dependentes** que estiverem incluídos no seguro na data de falecimento do segurado titular.

Após decorrido este período de remissão de cobertura, os segurados dependentes que desejarem permanecer no Seguro Assistência Decessos, retomando o pagamento dos prêmios, deverão acionar a Vera Cruz que providenciará a emissão de um novo Certificado de adesão para o cônjuge como segurado titular do seguro.

CLÁUSULA 5 – GARANTIA ADICIONAL DE AQUISIÇÃO DE JAZIGO

- 5.1. A **Vera Cruz** garante o pagamento de uma verba para aquisição de terreno, jazigo ou carneiro, até o dobro do **valor do capital segurado contratado na garantia básica**, ao **beneficiário** responsável pela aquisição, designado pelo **segurado titular** na **Proposta Individual**, caso o **SEGURADO TITULAR** venha a falecer em consequência de causas naturais ou acidentais.
- 5.2. No plano familiar, além do **segurado titular**, esta garantia é concedida aos **segurados dependentes**. No caso de falecimento do **CÔNJUGE OU FILHO MAIOR DE 14 ANOS**, a **Vera Cruz** garante o pagamento de uma verba para aquisição de terreno, jazigo ou carneiro, até o dobro do **valor do capital segurado contratado na garantia básica**, ao próprio **segurado titular** do seguro.
- 5.3. **ESTA INDENIZAÇÃO É PAGA UMA ÚNICA VEZ NO SEGURO, OU SEJA, APÓS TER SIDO PAGA A PRIMEIRA VERBA PARA AQUISIÇÃO DO JAZIGO AO BENEFICIÁRIO RESPONSÁVEL, A COBERTURA ESTÁ AUTOMATICAMENTE EXCLUÍDA DO SEGURO.**

CLÁUSULA 6 – RISCOS NÃO COBERTOS

Não estão cobertas, **POR QUALQUER COBERTURA DESTE SEGURO**, as consequências diretas ou indiretas das seguintes ocorrências:

- a) **Guerra, rebelião, insurreição, revolução, confisco, tumultos, greves e quaisquer outras perturbações da ordem pública, bem como de atos das Forças Armadas e de Segurança em tempos de paz;**
- b) **Inundação, furacão, erupção vulcânica, tempestades, terremotos, movimentos sísmicos ou movimentos de terra em geral e qualquer outro fenômeno atmosférico, meteorológico, sísmico ou geológico de caráter extraordinário;**
- c) **Radiações ionizantes, materiais e armas nucleares, contaminação pela radioatividade ou resíduo de combustão de material nuclear e explosões nucleares;**
- d) **Epidemias oficialmente declaradas;**
- e) **Culpa grave do segurado, exceto quando o dano tenha sido produzido para evitar um mal maior;**
- f) **Participação do segurado em desafios e brigas, exceto nos casos de legítima defesa ou necessidade;**
- g) **Imprudência ou negligência grave do segurado, assim declarado judicialmente, bem como de atos contrários à lei;**
- h) **Atos reconhecidamente perigosos praticados pelo segurado, que não sejam justificados;**
- i) **Acidentes sofridos pelo segurado em estado de desequilíbrio mental, sob efeito do álcool, drogas, entorpecentes e medicamentos não prescritos por ordem médica;**
- j) **Doenças pré-existentes não declaradas na Proposta Individual e de conhecimento do segurado na época da contratação do seguro;**
- k) **suicídio voluntário e premeditado ou tentativa de suicídio, exceto se o evento ocorrer após dois anos do ingresso do segurado;**
- l) **A cremação, em caso de falecimento, para segurados que residam em municípios que não disponham desse serviço.**

CLÁUSULA 7 – ALCANCE DA COBERTURA

- 7.1. O objeto da cobertura básica deste seguro é a prestação do serviço do sepultamento ou, se for o caso, da cremação, em consequência do falecimento de qualquer um dos segurados expressamente designados no Contrato/Proposta Individual.
- 7.2. Não obstante o acima mencionado, os beneficiários do falecido poderão renunciar à prestação deste serviço pela Vera Cruz. Neste caso o reembolso será pago ao responsável pelo pagamento das despesas com o funeral, limitado ao Capital Segurado da cobertura básica contratada.
- 7.3. Em caso de força maior ou de circunstâncias alheias à Vera Cruz for impossível a prestação do serviço de sepultamento ou cremação, fica a mesma obrigada ao pagamento do Capital Segurado da cobertura básica contratada.

CLÁUSULA 8 – ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

- 8.1. As coberturas deste seguro abrangem o falecimento do segurado, devidamente incluído no seguro através do Contrato/Proposta Individual, durante as vinte e quatro horas do dia em qualquer parte do mundo.
- 8.2. Os serviços de assistência ao sepultamento serão prestados somente no Território Brasileiro e o traslado de qualquer parte do mundo, até o município de moradia habitual no Brasil.

CLÁUSULA 9 – CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO E CONTRATAÇÃO DO SEGURO

- 9.1. Podem ser segurados os dirigentes, os funcionários, os associados e/ou pessoas ligadas ao Sub-estipulante e estabelecido no Contrato/Proposta Individual, bem como seus respectivos cônjuges e filhos, desde que estejam enquadradas nas seguintes condições básicas de aceitação, na data da adesão ao seguro, constantes nas informações prestadas na Declaração de Saúde e Atividade da Proposta Individual:
 - a) O segurado titular, seu cônjuge e filhos se encontrarem em condições normais de saúde;
 - b) O segurado titular e seu cônjuge permanecem em atividade normais no trabalho ou, se estão aposentados, somente por tempo de serviço;
 - c) O segurado titular e seu cônjuge possuem menos de 65 (sessenta e cinco) anos de idade, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias, na data de sua inclusão neste seguro;
 - d) Os filhos ou enteados possuem menos de 21 (vinte e um) anos e sejam considerados dependentes do segurado titular, de acordo com o regulamento do Imposto de Renda, ou menos de 24 (vinte e quatro) anos para os filhos dependentes que estejam cursando escola técnica de 2º (segundo) grau ou nível superior de ensino; e
 - e) não praticam atividades ou esportes considerados perigosos.
- 9.2. Com base nas declarações prestadas pelo **Segurado** na **Proposta Individual**, a **Vera Cruz**, dentro do prazo máximo de 15 (quinze) dias contados da data do seu recebimento, registrado através de relógio datador, decidir-se-á pela aceitação ou recusa do seguro.
- 9.3. A **Vera Cruz** formalizará a recusa, através de correspondência ao **Sub-estipulante/Segurado**, em função de razões técnicas ou legais que possam vir a interferir no cálculo técnico e atuarial do valor do seguro.
- 9.4. O pagamento antecipado do **prêmio** de seguro, relativo a inclusão do Segurado na apólice, não caracteriza a aceitação prévia da respectiva **Proposta Individual**. No caso de não aceitação em que já tenha havido pagamento de **prêmio**, o valor pago será devolvido, através de cheque nominal ao **Sub-estipulante**, atualizado monetariamente pela Taxa Referencial – TR, desde a data do pagamento até a data da efetiva restituição pela **Vera Cruz**.
- 9.5. Se o **Segurado** na **Proposta Individual** do seguro, omitir ou prestar declarações inexatas sobre circunstâncias por ele conhecidas que possam influir na avaliação do risco, será aplicada a seguinte regra:

A **Vera Cruz** cancelará a inclusão do segurado no contrato de adesão mediante comunicação escrita ao **Segurado/ Sub-estipulante** no prazo de 30 (trinta) dias da data da constatação da omissão ou da inexatidão das declarações por ele prestadas, retendo o **prêmio** relativo ao período decorrido entre a realização do seguro e a data da comunicação da rescisão.

IV. VIGÊNCIA DO SEGURO

CLÁUSULA 10 – INÍCIO E VIGÊNCIA DO SEGURO

O seguro entrará em vigor a zero hora do dia subsequente ao do pagamento do **prêmio** total ou da primeira parcela, desde que o **Contrato de Adesão** tenha sido aceito, e vigorará pelo período de 1 (um) ano. Após este período, o seguro terá renovação anual automática mediante pagamentos consecutivos e ininterruptos dos **prêmios** do seguro.

CLÁUSULA 11 – CARÊNCIA

- 11.1. O período de **carência**, para cada **segurado**, será de **30 (trinta) dias**, contados a partir da zero hora do dia subsequente a sua inclusão no seguro, desde que a **Proposta Individual** tenha sido aceita. Este prazo de **carência** não será aplicado se o falecimento do **segurado** ocorrer em consequência de um acidente, entendendo-se como tal o produzido por uma causa violenta, súbita, externa e alheia à vontade do **segurado**.
- 11.2. Adotada a **carência** do item anterior, ao **segurado** fica assegurada a prorrogação automática de sua inclusão no seguro por período correspondente à **carência** fixada.

CLÁUSULA 12 – MODIFICAÇÃO DE COBERTURAS CONTRATADAS

- 12.1. Se o Sub-estipulante desejar alterar as coberturas contratadas deverá comunicar por escrito à **Vera Cruz**, com antecedência de 30 (trinta) dias da data para início de **vigência** da alteração solicitada.
- 12.2. Se **Vera Cruz** não contestar a proposição até 15 (quinze) dias antes da data de início de **vigência** da alteração solicitada, se entenderá que aceita a alteração, que passará a vigorar na data estabelecida para a mesma.
- 12.3. Se a **Vera Cruz** contestar a alteração, poderá rescindir o contrato, após a notificação ao Sub-estipulante, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data estabelecida para a rescisão.

CLÁUSULA 13 – RENOVAÇÃO AUTOMÁTICA DO SEGURO

- 13.1. O seguro será renovado automaticamente ao término de cada **vigência** quando não houver manifestação em contrário de qualquer das partes contratantes, **por escrito** e com a devida justificativa, com um mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência do vencimento do seguro.
- 13.2. A **Vera Cruz** poderá solicitar, com no mínimo 30 (trinta) dias de antecedência das datas de renovação, o aumento do capital **segurado**, para atender aos eventuais aumentos dos custos dos serviços prestados pelas empresas funerárias.

CLÁUSULA 14 – CAPITAL SEGURADO

- 14.1. O **Capital Segurado** da garantia básica, bem como o capital para a garantia adicional de aquisição de jazigo serão estabelecidos no **Contrato/Proposta Individual**.
- 14.2. O **Capital Segurado** e o **Prêmio** serão atualizados anualmente, na data de renovação do seguro pelo IGP-M do período correspondente.
- 14.3. Caso o valor das despesas com o serviço funerário seja inferior ao **Capital segurado**, a diferença será paga ao **beneficiário**, independentemente de quem tiver recebido o reembolso pela prestação do serviço.

CLÁUSULA 15 – ALTERAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO E DO PRÊMIO

- 15.1. O **capital segurado** poderá ser alterado a qualquer época mediante solicitação por escrito do **sub-estipulante** e aceitação prévia da **Vera Cruz**.
- 15.2. A **Vera Cruz** poderá solicitar o aumento do **capital segurado**, para atender os eventuais aumentos dos custos dos serviços prestados pelas empresas funerárias. Caso tal solicitação não seja aceita pelo **Sub-estipulante**, fica a **Vera Cruz** apenas obrigada a indenizar o valor do **capital segurado** contratado.

VI. PAGAMENTO DO PRÊMIO

CLÁUSULA 16 – FORMA DE PAGAMENTO

O sub-estipulante definirá no **Contrato de Adesão** a forma de custeio do seguro, podendo ser:

- a) **Contributário**: O **segurado** titular será responsável pelo pagamento integral ou parcial do prêmio do seguro, devendo no Contrato de Adesão estar definido o percentual correspondente ao **segurado** e ao **sub-estipulante**; e
- b) **Não Contributário**: O **sub-estipulante** será o responsável pelo pagamento integral do prêmio do seguro.

CLÁUSULA 17 – OBRIGAÇÃO DE PAGAMENTO E EFEITOS DO NÃO PAGAMENTO

- 17.1. Nos seguros contributários, a **Vera Cruz** delega ao **Sub-estipulante**, sob sua exclusiva responsabilidade perante os **segurados titulares**, a cobrança dos **prêmios**, ficando o **Sub-estipulante** responsável pelo pagamento dos prêmios, que deverá ser efetuado, até a data de vencimento de cada parcela mensal, através de “Ficha de Compensação” ou débito em conta corrente.
- 17.2. Se o **Sub-estipulante** deixar de recolher à **Vera Cruz**, no prazo estabelecido, os prêmios recolhidos dos **segurados titulares**, estes não serão prejudicados no direito à cobertura do seguro, respondendo a **Vera Cruz** pelo pagamento das indenizações devidas, bem como pelos procedimentos cabíveis à cobrança dos prêmios devidos.

- 17.3. Nos seguros não contributários, a falta de pagamento até a data de vencimento da parcela mensal, determinará a suspensão automática das coberturas do seguro após 30 (trinta) dias do final de **vigência** da última parcela quitada. O **Segurado** perderá o direito a toda e qualquer indenização de sinistro no período de suspensão das coberturas, mesmo que o pagamento posterior da(s) parcela(s) vencida(s) reabilite as coberturas do seguro.
- 17.4. Se o Sub-estipulante acumular mais de 60 (sessenta) dias de atraso no pagamento da parcela mensal, o seguro será cancelado automaticamente independente de qualquer notificação e/ou interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba restituição de qualquer parcela do prêmio já paga.
- 17.5. Nos seguros cancelados automaticamente conforme subitem 17.4, será facultado aos segurados titulares a continuação das coberturas do seguro através da contratação de Seguro de Assistência Decessos em apólice aberta da **Vera Cruz**, com o prêmio individual estabelecido para a idade de ingresso, sem **carência** e com o Capital Segurado individual equivalente ao do mês do cancelamento do seguro.
- 17.6. Fica entendido e ajustado que, nos seguros pagos em parcela única, qualquer indenização por força do presente contrato somente passa a ser devida depois que o pagamento do prêmio houver sido realizado, o que deve ser feito, no máximo, até a data limite prevista para este fim, no documento de cobrança.
- 17.7. A data limite para pagamento do prêmio não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão da apólice, da fatura ou da conta mensal.
- 17.8. Quando esta data cair em dia que não haja expediente bancário, o pagamento deverá ser efetuado no primeiro dia útil seguinte.

CLÁUSULA 18 – REENQUADRAMENTO DOS VALORES DOS PRÊMIOS

- 18.1. Os valores dos **prêmios** serão recalculados no mínimo 30 (trinta) dias antes da data de renovação anual do **Contrato de Adesão**. Se os **prêmios** vigentes forem inferiores aos **prêmios** recalculados com base nas idades dos **segurados titulares**, os mesmos serão ajustados na data de renovação aos valores encontrados no recálculo.

VII. CESSAÇÃO DA COBERTURA

CLÁUSULA 19 – CESSAÇÃO DA COBERTURA INDIVIDUAL

A cobertura individual garantida pelo **Contrato/Proposta Individual** cessa para o **Segurado** a partir do 30º (trigésimo) dia subsequente a data:

- de cancelamento do **Contrato de Adesão** por solicitação do **Sub-estipulante** e/ou **Vera Cruz**;
- de cessação do vínculo existente entre o **Segurado titular** e o **Sub-estipulante**, vínculo este que justificou sua inclusão no grupo; e
- da manifestação por escrito do desejo de não mais continuar participando do seguro.

VIII. CANCELAMENTO

CLÁUSULA 20 – CANCELAMENTO DO CONTRATO DE ADESÃO

- 20.1. O **Contrato de Adesão** será cancelado, em qualquer época, por mútuo e expreso consenso entre **Vera Cruz** e **Sub-estipulante** mediante aviso prévio de no mínimo 30 (trinta) dias, se a composição do grupo ou a natureza dos riscos vierem a sofrer alterações, tais que a tornem incompatível com as condições mínimas de manutenção e desde que não haja acordo quanto a reajuste dos prêmios.
- 20.2. Em qualquer época, por mútuo e expreso consenso da **Vera Cruz** e do **Sub-estipulante** com antecedência de no mínimo 30 (trinta) dias.

IX. SINISTROS

CLÁUSULA 21 – SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA DECESSOS

Para solicitação dos serviços funerários e de assistência, em caso de sinistro, o **segurado** ou seus familiares deverão acionar por telefone a “Assistência 24 Horas” da **Vera Cruz**, através dos telefones constantes no **Cartão de Assistência Decessos**, para efetuar a comunicação do óbito. A **Vera Cruz** enviará um representante que tomará as seguintes providências:

- Em caso de falecimento e sepultamento dentro do município de moradia habitual no Brasil, o representante da Vera Cruz:**
 - dirigir-se-á à residência/hospital, etc., e recepcionará todos os documentos necessários para o encaminhamento do sepultamento junto à funerária do município;
 - irá até a funerária do município e tomará todas as providências necessárias para a realização do funeral;

- a.3. retornará ao local de origem, entregando à família a documentação e posicionando-a das providências tomadas.
- b) **Em caso de falecimento no município de moradia habitual no Brasil com sepultamento fora do município de moradia habitual no Brasil, o representante da Vera Cruz:**
- b.1. dirigir-se-á à residência/hospital, etc., e recepcionará todos os documentos necessários para o encaminhamento do sepultamento junto à funerária do município;
 - b.2. as despesas com traslado e documentação serão de responsabilidade da família, que deverá tomar todas as providências com relação ao sepultamento em outro município;
 - b.3. irá até a funerária do município e tomará todas as providências necessárias para a realização do funeral;
 - b.4. retornará ao local de origem, entregando à família a documentação e posicionando-a das providências tomadas.
- c) **Falecimento fora do município de moradia habitual no Brasil e sepultamento no município de moradia habitual no Brasil:**
- O Serviço de Assistência Vera Cruz tomará todas as providências e custeio quanto ao traslado do corpo do local do óbito até o local do sepultamento no município de moradia habitual onde será prestada também a assistência ao sepultamento, sendo o **capital segurado** utilizado para pagamento das despesas junto ao serviço funerário local.
- d) **Em caso de falecimento fora do município de moradia habitual no Brasil e sepultamento fora do município de moradia habitual no Brasil:**
- O Serviço de Assistência **Vera Cruz** prestará a assistência no local do óbito, preparando toda documentação necessária para o traslado do corpo, bem como sepultamento em outro município, sendo o **capital segurado** utilizado para pagamento das despesas junto ao serviço funerário local.
- Quanto ao gasto com o traslado do corpo, o mesmo será reembolsado pela **Vera Cruz**, limitado aos valores equivalentes aos que seriam despendidos para o traslado à sua moradia habitual no Brasil.

CLÁUSULA 22 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

A família deverá fornecer à **Vera Cruz** ou facilitar o acesso a toda espécie de informações sobre as circunstâncias do sinistro. O não cumprimento desta obrigação dará lugar à perda de direito à indenização no caso de culpa grave do **segurado**.

Parágrafo Único:- Em caso de **morte violenta** (entende-se por morte violenta a que não é motivada por doença, mas a causada por desastre ou homicídio), a família deverá acompanhar o representante da **Vera Cruz** junto ao I.M.L., para liberação do corpo.

CLÁUSULA 23 – PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

- 23.1. A Assistência **Vera Cruz** providenciará os serviços funerários e os custos serão pagos diretamente à funerária do município, limitados ao **capital segurado** e conforme as Cláusulas 4 e 21.
- 23.2. No entanto, se excepcionalmente o pagamento das despesas for efetuado por um representante da família do **segurado**, o mesmo será reembolsado mediante a apresentação dos comprovantes originais de pagamento. A **Vera Cruz** efetuará o pagamento até o limite das despesas efetuadas, desde que não ultrapasse o **Capital Segurado** contratado em até 30 (trinta) dias contados a partir da entrega à **Vera Cruz** de toda documentação necessária.

CLÁUSULA 24 – DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

- 24.1. Para efeito de liquidação de sinistro, e de acordo com as exigências legais, deverão ser enviados a **Vera Cruz** os seguintes documentos:
- Certidão de óbito (cópia autenticada);
 - Cédula de Identidade e CPF do segurado (cópia autenticada);
 - Notas Fiscais e Recibos das despesas com o funeral (original).
- 24.2. No caso do falecimento do cônjuge ou companheiro(a), além dos documentos descritos no item acima, deverá ser enviada a certidão de casamento ou declaração oficial que ateste a condição de companheiro(a).
- 24.3. No caso de falecimento do(s) filho(s), além dos documentos descritos no item acima, deverá ser enviada a certidão de nascimento.
- 24.4. A **Vera Cruz** se reserva o direito de solicitar quaisquer outros documentos que julgue necessários para a liquidação do sinistro.

CLÁUSULA 25 – BENEFICIÁRIOS

- 25.1. O **Segurado titular** poderá indicar qualquer pessoa física como **beneficiário**, observando-se as limitações previstas no Código Civil conforme Art. 1.474, ou seja, “Não se pode instituir beneficiário, pessoa que for legalmente inibida de receber doação do segurado”, podendo ser alterada a qualquer tempo, mediante comunicação por escrito à **Vera Cruz**, pelo próprio **Segurado titular**.
- 25.2. No caso de falecimento do cônjuge e filhos, quando estes estiveram incluídos no seguro, o **beneficiário** designado será o **Segurado titular**.
- 25.3. Caso não sejam indicados os **beneficiários** na Proposta do seguro, a indenização será paga conforme os princípios estabelecidos pelo Decreto-lei no 5.384/43, ou seja, deverá ser paga metade ao cônjuge e outra metade aos herdeiros legais, de acordo com a ordem, de vocação hereditária estabelecida no Art. 1.603 do Código Civil, em partes iguais: Descendentes, Ascendentes, Cônjuge, Colaterais até o terceiro grau. Uns certamente excluindo os outros nessa relação.

X. COMUNICAÇÕES

CLÁUSULA 26 – CONDIÇÕES PARA SUA VALIDADE

- 26.1. As comunicações do **segurado titular** e **Sub-estipulante** somente serão válidas quando feitas por escrito e dirigidas à **Vera Cruz**.
- 26.2. As comunicações feitas à **Vera Cruz** por um **corretor de seguros**, em nome do **segurado titular** ou **Sub-estipulante**, surtirão os mesmos efeitos que se realizadas por estes, exceto expressa indicação em contrário de sua parte.
- 26.2. As comunicações da **Vera Cruz** ao **segurado** ou **Sub-estipulante** se consideram válidas quando dirigidas ao último domicílio deste e conhecido por aquela, ou então quando dirigidas ao **corretor do seguro**, encaminhadas ao seu escritório.

CLÁUSULA 27 – RECUSA DE SINISTRO

- 27.1. Quando a **Vera Cruz** recusar um sinistro com base nas **Condições Gerais e Especiais** do seguro, após entrega e análise de toda a documentação necessária, deverá comunicar ao **Sub-estipulante/Beneficiário**, por escrito, no prazo de 15 (quinze) dias contados da data do término da perícia que constatou e fundamentou a recusa, expressando os motivos.
- 27.2. Caso proceda a recusa do sinistro após a prestação dos serviços funerários, a **Vera Cruz** poderá requerer do **Beneficiário** o valor correspondente as despesas com o funeral do **segurado**.

XI. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

CLÁUSULA 28 – MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

A propaganda e a promoção deste seguro, por parte do **Sub-estipulante** e/ou **corretor**, somente podem ser feitas com autorização expressa e supervisão da **Vera Cruz**, respeitadas as **Condições Gerais e Especiais** da apólice, ficando a **Vera Cruz** responsável pela fidedignidade das informações contidas nas divulgações feitas.

XII. PERDA DE DIREITOS

CLÁUSULA 29 – PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO

Além dos casos previstos pelo artigo 1.436 do código civil e nas demais Cláusulas destas **Condições Gerais e Especiais** da apólice, torna-se cancelado o seguro sem qualquer indenização nos casos comprovados de fraude, tentativa de fraude, declarações falsas e provocação ou simulação do sinistro, seja por parte do **sub-estipulante** ou do **segurado**.

XIII. DISPOSIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 30 – GARANTIA DE PERMANÊNCIA

Os segurados poderão destituir o **Sub-estipulante**, que por motivo de falência, liquidação judicial ou extra judicial, dissolução, renúncia ou má gestão do seguro, deixar de cumprir as obrigações assumidas com a **Vera Cruz**. Neste caso, é garantido aos segurados o direito de permanecerem no seguro, desde que cada um, daí por diante, se relacione diretamente com a **Vera Cruz**.

CLÁUSULA 31 – FORO

O foro competente para dirimir eventuais questões oriundas do presente seguro será o do domicílio do **segurado titular**.

OUVIDOR

Atuar, na relação contratual com a Seguradora, de forma isenta e independente, com caráter mediador, pedagógico e estratégico, na defesa dos direitos dos consumidores e atuar como canal de comunicação entre a seguradora e os consumidores de seus produtos e serviços, esclarecendo, prevenindo e solucionando conflitos.

O Ouvidor recebe as manifestações dos consumidores que não foram solucionadas em primeira instância, por outros canais de atendimento e de apoio ao consumidor.

CANAIS DE ACESSO

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.