

Condições Gerais
Seguro de Pessoas - Individual
- Funeral -
Produto 101

Março /2006

SulAmérica

associada ao **ING** 

Índice

1. Do Objetivo do Seguro	05
2. Das Definições	05
3. Do Âmbito Territorial da Cobertura	08
4. Da Garantia do Seguro	09
5. Dos Riscos Excluídos	09
6. Da Aceitação e Contratação	10
7. Do Início de Vigência	11
8. Do Término de Vigência.....	11
9. Da Renovação do Seguro	12
10. Da Atualização Monetária	12
11. Do Pagamento de Prêmios	12
12. Da Carência	14
13. Das Condições para Pagamento do do Reembolso de Despesas com Funeral	15
14. Dos Serviços de Assistência Funeral.....	16
15. Da Perda de Direitos.....	19
16. Do Cancelamento do Seguro	20
17. Da Nulidade do Seguro	20
18. Da Instituição e Mudança de Beneficiário	20
19. Do Capital Segurado.....	21
20. Das Alterações das Condições Contratuais	22
21. Do Material de Divulgação	22
22. Da Transferência de Direitos	23
23. Da Inexistência de Sub-Rogação	23
24. Do Foro	23
25. Das Disposições Gerais	23

Condições Gerais

Cláusula 1 . Do Objetivo do Seguro

- 1.1.** Pelo presente contrato de Seguro a Seguradora obriga-se a garantir o interesse legítimo do Segurado, no que se refere ao reembolso de despesas com funeral aos Beneficiários ou prestação de serviços de assistência funeral, na hipótese de ocorrência de morte do Segurado, conforme previsto nestas condições, **desde que não esteja abrangida pela Cláusula 5 - Dos Riscos Excluídos e respeitadas as demais condições contratuais.**
- 1.2.** O Seguro foi estruturado no Regime Financeiro de Repartição Simples, cuja natureza técnica, em vista da ausência de constituição de provisões matemáticas passíveis de serem resgatadas, não possibilita devolução ou resgate de Prêmios ao Segurado ou Beneficiários.

Cláusula 2 . Das Definições

Para fins deste Seguro, considera-se:

- 2.1. Aceitação** - ato de admissão, pela Seguradora, de Proposta de Contratação apresentada pelo Segurado para cobertura do Risco Coberto.
- 2.2. Acidente Pessoal** - evento com data caracterizada, ocorrido depois do início de vigência do contrato de Seguro, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só, e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou invalidez permanente total do Segurado, ou torne necessário tratamento médico.

Incluem-se, ainda, nesse conceito:

- a)** suicídio, ou sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;
- b)** acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;

- c) acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- d) acidentes decorrentes de seqüestros e tentativas de seqüestros; e
- e) acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

Não se incluem no conceito de acidente pessoal:

a) todas as doenças (incluídas as profissionais, ainda que por micro-traumas, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, septicemias e embolias resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;

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

c) todas 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 Osteo-musculares 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 conseqüências pós-tratamento, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e

d) todas 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.

2.3 Agravamento do risco - aumento da probabilidade de ocorrência do Risco Coberto ou da intensidade de seus efeitos por ato do Segurado.

2.4. Assistência Funeral - serviços de assistência funeral, que a Seguradora oferece, por intermédio de seus prestadores de serviço.

- 2.5. Apólice** - documento emitido pela Seguradora, formalizando a Aceitação da cobertura solicitada pelo Segurado.
- 2.6. Aviso de Sinistro** - ato de protocolização na Seguradora dos documentos, descritos nestas Condições Gerais, necessários para a solicitação de pagamento do Capital Segurado, pela ocorrência do Sinistro.
- 2.7. Beneficiário** - pessoa física ou jurídica designada pelo Segurado para receber o valor do reembolso das despesas ocorridas com o funeral, no caso de ocorrência do Sinistro.
- 2.8. Cancelamento** - extinção do contrato de Seguro antes do término de sua Vigência.
- 2.9. Capital Segurado** - importância máxima a ser paga pela Seguradora no caso da ocorrência do Sinistro.
- 2.10. Carência** - período de tempo, contado a partir do início de Vigência da cobertura ou do endosso relativo a eventual aumento de valor do Capital Segurado, durante o qual, na ocorrência do Sinistro, mesmo tendo sido pagos os Prêmios, o Segurado e os Beneficiários não terão direito à percepção do Capital Segurado ou aumento de valor contratado.
- 2.11. Condições Gerais** - conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem obrigações e direitos do Segurado, dos Beneficiários e da Seguradora.
- 2.12. Consignante** - pessoa jurídica responsável, exclusivamente pela efetivação de desconto em folha de pagamento e pelo respectivo repasse em favor da sociedade Seguradora correspondente aos Prêmios devidos pelo Segurado.
- 2.13. Data do evento** - data da ocorrência do Evento/Risco Coberto.
- 2.14. Declaração Pessoal de Saúde e Atividade** - documento, anexo à Proposta de Contratação, em que o Proponente oferece, para exame da Seguradora, informações sobre suas condições de saúde e atividade, assinando-o e responsabilizando-se pela veracidade das informações prestadas, na data da assinatura da Proposta de Contratação.
- 2.15. Doença ou lesão preexistente** - doença ou lesão, inclusive as congênitas, que o Proponente saiba ser portador ou sofredor.
- 2.16. Indenização** - valor máximo ser pago por ocorrência do Sinistro coberto, limitado ao Capital Segurado.

- 2.17. Liquidação/Regulação do Sinistro** - procedimento por meio do qual a Seguradora, avisada de um Sinistro, apura os prejuízos ou os efeitos contratuais dele decorrentes e se pronuncia quanto ao pagamento do Capital Segurado.
- 2.18. Prêmio** - valor correspondente a cada um dos pagamentos realizados à Seguradora, destinados ao custeio do Seguro contratado.
- 2.19. Proponente** - pessoa interessada em contratar o Seguro.
- 2.20. Proposta de Contratação** - documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco em que o Proponente expressa a intenção de contratar o Seguro, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.
- 2.21. Regime Financeiro de Repartição Simples** - estrutura técnica em que os Prêmios pagos por todos os Segurados, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as indenizações decorrentes dos eventos cobertos ocorridos nesse período.
- 2.22. Riscos Excluídos** - riscos não cobertos pelo Seguro, conforme estabelecido nestas Condições Gerais.
- 2.23. Risco / Evento Coberto** - falecimento do Segurado, desde que ocorrido durante a Vigência do Seguro.
- 2.24. Segurado** - pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o Seguro.
- 2.25. Seguradora** - a Sul América Seguros de Vida e Previdência S.A., registrada no CNPJ sob o nº. 01.704.513/0001-46.
- 2.26. Sinistro** - a ocorrência do evento/risco coberto, durante o período de Vigência da Apólice.
- 2.27. Vigência** - período de tempo em que a cobertura de risco será garantida pela Seguradora.

Cláusula 3. Do Âmbito Territorial da Cobertura

- 3.1.** O presente Seguro abrange o Risco Coberto ocorrido em todo o território nacional.
- 3.1.1.** O serviço de traslado e os sepultamentos poderão ser executados dentro do território nacional.

Cláusula 4. Da Garantia do Seguro

- 4.1.** Este Seguro Funeral prevê como garantia a cobertura de morte, sendo caracterizado pelo reembolso de despesas com funeral ou prestação de serviços de assistência funeral, a critério do Beneficiário.
- 4.2.** A cobertura de morte, **observado o disposto na Cláusula 5 - Dos Riscos Excluídos**, garante ao(s) Beneficiário(s) do Segurado o pagamento de reembolso das despesas ocorridas com funeral, **limitado ao Capital Segurado contratado**, em caso de morte deste último, durante o período de Vigência.
- 4.2.1.** O beneficiário poderá optar pela utilização da prestação de serviços de Assistência Funeral, **sem qualquer direito a reembolso posterior**.
- 4.2.2.** A opção pela utilização da prestação de serviço de Assistência Funeral deve ser feita mediante comunicação a Central de Assistência 24 horas, conforme disposto na Cláusula 14. - Dos Serviços de Assistência Funeral.

Cláusula 5. Dos Riscos Excluídos

- 5.1. Estão expressamente excluídos da garantia deste Seguro os eventos ocorridos em consequência, direta ou indireta:**
- a) de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes;**
 - b) do uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear, provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;**
 - c) de Doenças Preexistentes à contratação do Seguro que já eram de conhecimento do Segurado e que não foram declaradas na Proposta de Contratação;**
 - d) do suicídio voluntário ou involuntário, premeditado ou não, ou sua tentativa, caso ocorra nos 2 (dois) primeiros anos de Vigência da Contratação da Apólice ou da solicitação de aumento de Capital Segurado, no que diz respeito a diferença**

de Capital Segurado contratado, conforme determinado pela legislação em vigor; e

e) de atos ilícitos dolosos ou por culpa grave do Segurado, Beneficiário ou representante legal de um ou de outro.

5.2. Não se considera risco excluído a morte do Segurado proveniente da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação do serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

Cláusula 6. Da Aceitação e Contratação

6.1. A aceitação do Seguro estará sujeita a análise do risco.

6.2. A contratação deste Seguro deverá ser efetivada por meio de Proposta de Contratação, devidamente preenchida e assinada pelo Proponente interessado na contratação, na qualidade de Segurado.

6.3. Na Proposta de Contratação deverão ser prestadas todas as informações que permitirão à Seguradora avaliar as condições de Aceitação ou recusa do risco correspondente ao Proponente.

6.3.1. A existência de omissões ou de declarações inverídicas, na Proposta de Contratação, acarretará em perda do direito à cobertura contratada, observado o disposto no subitem 15.3..

6.3.2. A Declaração Pessoal de Saúde integra a Proposta de Contratação.

6.4. Poderá ser aceito como Segurado todo Proponente, com idade entre 14 (quatorze) e 65 (sessenta e cinco) anos, que subscreva Proposta de Contratação, na forma estabelecida nas Condições Gerais.

6.5. A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias, contados da data de recebimento da Proposta de Contratação, para sua Aceitação ou recusa justificada, sendo certo que, em caso de recusa, esta será formalizada por escrito ao Proponente, ou ao Corretor de Seguros, antes de findo o prazo.

6.6. O prazo de 15 (quinze) dias para a Aceitação pela Seguradora será suspenso quando for constatado que as informações contidas na Proposta de Contratação são insuficientes e houver necessidade de apresentação de novos documentos, que poderá ser feito apenas uma vez durante este prazo, sendo que a contagem do prazo voltará a correr na data em que houver a entrega protocolada da documentação solicitada.

- 6.7.** A ausência de manifestação da Seguradora, no prazo previsto acima, caracterizará a Aceitação tácita da Proposta de Contratação.
- 6.8.** Na eventualidade da Proposta de Contratação recusada ter sido acompanhada de adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do Prêmio, este valor será restituído ao Proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados da formalização da recusa, integralmente ou deduzido da parcela pro-rata temporis, correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

Cláusula 7. Do Início de Vigência

- 7.1.** O início de vigência da Apólice e endossos será às 24:00 horas das datas para tal fim neles indicadas.
- 7.1.1.** O início de Vigência do Seguro, no caso de Proposta de Contratação recepcionada com o pagamento do Prêmio, é a data de protocolo, caso não haja recusa da Seguradora no prazo máximo de 15 (quinze) dias, sendo que haverá cobertura durante o período de análise de risco.
- 7.1.2.** O início de Vigência do Seguro, no caso de Proposta de Contratação recepcionada sem o pagamento de Prêmio, será às 24:00 horas da data estabelecida na Proposta de Contratação.

Cláusula 8. Do Término de Vigência

- 8.1.** O término de Vigência deste Seguro será às 24:00 horas do dia em que o Seguro completar 5 (cinco) anos de Vigência.
- 8.2.** Respeitado o período correspondente ao Prêmio pago, a cobertura do Seguro termina, ainda:
- a)** no final do prazo de Vigência;
 - b)** em caso de Cancelamento da Apólice, segundo as regras estabelecidas nas presentes condições;
 - c)** quando for recebido pela Seguradora aviso, por escrito, de que o Segurado não deseja continuar no Seguro;
 - d)** quando o Segurado deixar de efetuar o pagamento do Prêmio do Seguro, na forma prevista no subitem 16.1.; e
 - e)** por dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do Seguro.

Cláusula 9. Da Renovação do Seguro

9.1. O Seguro será renovado automaticamente ao final do primeiro período de Vigência, por igual período de 5 (cinco) anos, salvo se a Seguradora ou o Segurado comunicar, por escrito, o desinteresse na renovação, mediante aviso prévio de no mínimo 60 (sessenta) dias.

9.1.1. A renovação automática do Seguro só poderá ocorrer uma única vez, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa.

Cláusula 10. Da Atualização Monetária

10.1. O Capital Segurado e o Prêmio serão atualizados monetariamente, anualmente, na data de aniversário da Apólice, com base na variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IPCA/IBGE, ou outro índice admitido oficialmente, que venha a substituí-lo.

10.1.1. Quando a periodicidade de pagamento do prêmio for anual, o Capital Segurado será atualizado desde a data da última atualização do prêmio até a data de ocorrência do evento gerador.

Cláusula 11. Do Pagamento de Prêmios

11.1. O custeio deste Seguro será sempre de responsabilidade do Segurado.

11.2. O pagamento do Prêmio deverá ser efetivado conforme estabelecido na Proposta de Contratação, podendo ser de periodicidade mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral, semestral, ou anual.

11.3. Não haverá cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo em função da periodicidade de pagamento de prêmio.

11.3.1. Será garantida ao Segurado, quando couber, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas.

11.3.2. A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de Vigência da Apólice.

- 11.3.3.** As disposições dos subitens 11.3, 11.3.1, e 11.3.2. não se aplicam aos planos cujo custeio do prêmio se dê sob a forma mensal.
- 11.4.** O pagamento do Prêmio será feito mediante débito em conta corrente nos bancos conveniados, boleto de cobrança da rede bancária, cartão de crédito, ou consignação em folha, quando for o caso.
- 11.4.1.** Caso o Segurado opte pelo débito em conta corrente ou cartão de crédito, em caso de cancelamento, por qualquer motivo, da conta corrente ou do cartão de crédito em que ocorriam o débito sem notificação prévia automaticamente será estabelecida a cobrança através de boleto bancário.
- 11.4.2.** A qualquer tempo o Segurado poderá solicitar à Central de Atendimento alteração do meio de cobrança.
- 11.5.** O Prêmio do Seguro será fixado com base no respectivo Capital Segurado e na taxa correspondente à faixa etária na qual se enquadre o Segurado.
- 11.6. Independentemente da aplicação da atualização monetária prevista na Cláusula 10, os Prêmios correspondentes a cada Segurado serão reenquadrados, conforme percentuais apresentados a seguir, na data de aniversário da Apólice, de acordo com a mudança de faixa etária do Segurado.**
- 11.6.1.** As faixas etárias serão estabelecidas de acordo com a Nota Técnica Atuarial do Seguro e conforme apresentadas abaixo:

Etária	% Mudança de Faixa Etária
14 - 30	0,00%
31 - 35	14,30%
36 - 40	21,44%
41 - 45	61,80%
46 - 50	87,09%
51 - 55	68,51%
56 - 60	52,44%
61 - 65	45,93%
66	27,28%

- 11.6.2.** Após 66 anos, o plano será reenquadrado a cada aniversário da apólice, com acréscimo de 10%.
- 11.6.3.** Serão emitidos extratos anuais com os novos valores de

Prêmio e Capital Segurado.

- 11.7. A data limite para pagamento da primeira parcela do Prêmio não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão da Apólice, da fatura ou conta mensal, da emenda de renovação, das emendas ou endossos, dos quais resulte aumento do Prêmio.**
- 11.8.** Quando a data limite cair em dia que não haja expediente bancário, o pagamento do Prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil posterior.
- 11.9.** A obrigação de pagamento dos Prêmios à Seguradora cabe exclusivamente ao Segurado, ressalvado o previsto no subitem 11.9.1, que responderá pelos efeitos contratuais do inadimplemento conforme estabelecido nestas Condições Gerais, salvo nos casos de Cancelamento ou de não renovação da Apólice.
- 11.9.1.** Quando o pagamento de Prêmio é feito mediante consignação em folha de pagamento, cabe ao Consignante a obrigatoriedade de repasse de Prêmios a Seguradora.
- 11.9.2.** Será formalizado acordo com o Consignante estabelecendo a responsabilidade deste no que se refere ao recolhimento e repasse dos prêmios à Seguradora.
- 11.9.3. O não repasse de Prêmio pelo Consignante, no prazo estabelecido, desde que não caracterizada a inadimplência do Segurado, não constituirá motivo para o Cancelamento do Seguro, ficando o Consignante sujeito às cominações legais.**
- 11.10. Na ocorrência de pagamento do Prêmio fora do prazo estipulado na Proposta de Contratação, o mesmo deverá ser acrescido de juros de 1% ao mês, atualização monetária pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IPCA/IBGE e multa moratória de 2% sobre o montante devido.**
- 11.10.1.** A base de cálculo da atualização monetária considera a variação do índice publicado imediatamente anterior à data de exigibilidade e o publicado imediatamente antes da liquidação.

Cláusula 12. Da Carência

- 12.1.** O período de Carência, para o pagamento do reembolso de despesas com funeral, ou para a prestação do serviço de assistência, contado do início de Vigência da cobertura ou da

solicitação de aumento do Capital Segurado, será de 2 (dois) anos, conforme apresentado na Proposta de Contratação.

- 12.2.** O período de Carência poderá, a critério da Seguradora, ser substituído pela Declaração Pessoal de Saúde e Atividade, a partir da análise da referida Declaração.
- 12.3.** Não haverá período de Carência para morte decorrente de acidentes pessoais.
- 12.4. Conforme disposto na legislação em vigor, para eventos decorrentes de suicídio ou sua tentativa, o presente Seguro terá Carência de 24 (vinte e quatro) meses, contados do início de Vigência ou, da solicitação de aumento do valor de Capital Segurado para a parcela relativa ao aumento do Capital Segurado contratado.**

Cláusula 13. Das Condições para Pagamento do Reembolso de Despesas com Funeral

- 13.1.** Na ocorrência do Sinistro, compete aos Beneficiários, tão logo tomem conhecimento, apresentar à Seguradora os seguintes documentos:
 - a)** formulário próprio de Aviso de Sinistro, devidamente preenchido;
 - b)** comprovante original ou cópia autenticada das despesas realizadas;
 - c)** cópia da certidão de óbito do Segurado;
 - d)** cópia da carteira de identidade e CPF do Segurado; e
 - e)** documentos dos Beneficiários:
 - e.1)** cônjuge: cópia da certidão de casamento atualizada, carteira de identidade e CPF;
 - e.2)** companheira: cópia da carteira de identidade, CPF e documento que comprove a união estável na data do evento ou contrato de convivência de escritura pública de declaração de união estável;
 - e.3)** filhos: cópia da certidão de nascimento; e
 - e.4)** pais e outros: cópia da carteira de identidade e CPF.
- 13.2.** Em caso de morte por acidente, além dos documentos mencionados no subitem 13.1, serão necessários os seguintes:

- a) cópia do boletim de ocorrência policial, quando for o caso;
- b) cópia da carteira nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- c) cópia do laudo de necropsia, se houver; e
- d) cópia do laudo de exame toxicológico ou a respeito do teor alcoólico no sangue do Segurado, se for o caso.

13.3. A Seguradora, pagará o montante devido, no prazo de 30 (trinta) dias corridos, a partir da entrega dos documentos relacionados nos subitens 13.1. e 13.2..

13.3.1. Será suspensa a contagem do prazo de 30 (trinta) dias, mencionado no subitem anterior, se houver a solicitação, por parte da Seguradora, de nova documentação ou informação complementar, no caso de dúvida fundada e justificável, sendo que a contagem do prazo voltará a correr, a partir do 1º (primeiro) dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

13.4. Caso o Sinistro não seja liquidado no prazo de 30 (trinta) dias, previsto no subitem 13.3, o Capital Segurado devido será acrescido de juros de mora de 1% ao mês, computados a partir do primeiro dia útil subsequente ao término desse prazo, atualizado, em conformidade com o índice previsto na Cláusula 10 - Da Atualização Monetária, desde a data da ocorrência do óbito, até a data do seu efetivo pagamento e multa moratória de 2% sobre o montante devido.

13.4.1. A base de cálculo da atualização monetária considera a variação positiva do índice publicado imediatamente anterior à data de exigibilidade e o publicado imediatamente antes da liquidação.

13.5. As despesas efetuadas com a comprovação do Sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Beneficiário, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

13.6. Na hipótese de inadimplemento, limitado ao prazo de 60 dias, conforme disposto no subitem 16.1., na ocorrência do Sinistro coberto, o Prêmio devido pelo Segurado e não pago acrescido de juros, atualização monetária e multa moratória, será deduzido da indenização a ser paga ao(s) Beneficiário(s).

Cláusula 14. Dos Serviços de Assistência Funeral

14.1. No caso de opção de substituição do pagamento da indenização

em dinheiro pela prestação de serviços, imediatamente após a ocorrência do sinistro, o fato deverá ser comunicado à Central de Assistência 24 Horas através do telefone **4004 4642** (Capitais e áreas metropolitanas) e **0800 725 4642** (Demais regiões) no Brasil.

14.2. Na ocorrência do Sinistro, será indispensável o fornecimento dos seguintes dados:

- a) nome completo do Segurado;
- b) CPF do Segurado;
- c) município de ocorrência do óbito;
- d) local onde se encontra o corpo; e
- e) local de sepultamento.

14.3. Os serviços disponíveis de Assistência Funeral são:

a) Acompanhamento do Serviço: Será designado um acompanhante para providenciar e acompanhar os serviços referentes ao funeral.

b) Tratamento do Corpo: Será providenciado, Higienização, Tamponamento ou Formolização, conforme a necessidade. Nos casos de traslado aéreo ou longas distâncias terrestres ou quando o sepultamento seja superior a 36 (trinta e seis) horas após o óbito, será providenciado o embalsamamento ou a Tanatopraxia.

c) Sepultamento: Será providenciada a taxa de sepultamento e locação de sepultura por um período de 3 (três) anos em cemitério Público Municipal na cidade de domicílio do Segurado. Quando a família não possuir jazigo ou carneiro a compra de jazigo ou carneiro fica por conta da família.

d) Cremação: Caso a família opte por cremação do corpo, o mesmo poderá ser realizado desde que haja serviço de cremação público na cidade de domicílio e desde que sejam atendidas as exigências da lei. As cinzas serão colocadas em caixas simples, após a incineração e fornecidas à família. Não havendo Crematório Público Municipal na cidade de domicílio do Segurado, o serviço poderá ser providenciado em cidades vizinhas, que possuam tal estabelecimento, localizadas em um raio de até 100 km.

e) Sala para Velório: A Assistência 24 Horas assumirá o custo da sala velatória ou capela somente em Cemitério Público Municipal no qual será realizado o funeral.

f) Traslado do Corpo: Em caso de falecimento em cidade diferente da residência do segurado, será providenciado o traslado do corpo, **no Brasil**, pelo meio de transporte mais adequado (veículo funerário ou avião de linha regular) até a cidade de residência do Segurado.

g) Urna: Será providenciada urna modelo luxo, com ou sem visor, alça varão, forrada preferencialmente com Kami, Façonê, TNT ou Samilon. Em madeira e eucatex, modelos de referência: Requiem 124, Busquet 03, Godoy Santos 14 ou similares, de acordo com a disponibilidade da funerária contratada para prestação do serviço, limitada ao valor estabelecido pela Central de Assistência 24 Horas.

h) Ornamentação: Arranjo simples de flores naturais da época para ornamentação interna, véu simples rendado, 2 (dois) castiçais com velas ou lâmpadas, 2 (duas) coroas simples de flores naturais da época e banqueta para suporte da urna.

i) Condolências: Será colocado a disposição da família Livro/ folha de presença para que a família possa agradecer o comparecimento.

j) Registro de Óbito: Será providenciado o registro de óbito em cartório, desde que a legislação local permita.

k) Carro Funerário: Será fornecido um veículo fúnebre para cortejo (limitado a 100km).

l) Transmissão de Mensagens Urgentes: A Assistência 24 horas prestará à família auxílio nas mensagens urgentes relacionadas ao evento.

14.4. A Assistência 24 Horas fica isenta da responsabilidade da prestação dos serviços, quando a cidade de sepultamento e/ ou cemitério escolhido pela família não tiver infra-estrutura para proceder ao sepultamento de acordo com o padrão contratado ou ainda quando não houver disponível no município o serviço oferecido.

14.4.1. Na hipótese prevista no subitem 14.4., será garantido o reembolso das despesas efetuadas com o funeral na forma prevista nestas Condições Gerais.

14.5. Estão excluídos os seguintes serviços de assistência funeral:

a) despesas decorrentes de confecção, manutenção e/ou recuperação de jazigos;

b) exumação de corpos que estiverem no jazigo quando do sepultamento;

- c) sepultamento de membros;**
- d) confecção de lápide;**
- e) aquisição de sepultura, jazigo, terreno; cova; carneiro (gaveta nos cemitérios onde se enterram os cadáveres), etc.**
- f) pagamento de taxas de sepultamento e sala velatória em cemitério particular.**

Cláusula 15. Da Perda de Direitos

15.1. Sem prejuízo das demais hipóteses previstas em lei e nas presentes Condições Gerais, o Beneficiário perde o direito à garantia nos seguintes casos:

a) Quando o Segurado agravar intencionalmente o Risco Coberto;

b) Quando o Segurado e/ou seu representante, deixem de comunicar à Seguradora, logo que o saibam, todo incidente suscetível de agravar o risco coberto, a fim de que seja possível estabelecer novo Prêmio, compatível com o risco agravado, se comprovado que silenciaram de má-fé; e

c) Quando o Segurado e/ou o Corretor de Seguros, por si ou por seus representantes, fizerem declarações inexatas ou omitirem circunstâncias que possam influir na Aceitação da Proposta de Contratação ou na fixação do Prêmio, ficando, ainda, obrigados ao pagamento do Prêmio vencido.

15.2. A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso da agravação do Risco Coberto sem culpa do Segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de excluí-lo do Seguro, sendo que esta exclusão só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída pela Seguradora a diferença do Prêmio, se houver.

15.3. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações do Segurado e/ou Corretor de Seguros, para Aceitação da Proposta de Contratação ou fixação do Prêmio, não resultar de má-fé, e na hipótese de não ocorrência de Sinistro, a Seguradora poderá:

a) cancelar a Apólice, retendo do Prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade da Apólice, cobrando a diferença do Prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.

- 15.4.** Se a inexistência ou a omissão nas declarações do Segurado e/ou Corretor de Seguros, para Aceitação da Proposta de Contratação ou fixação do Prêmio, não resultar de má-fé, e na hipótese de ocorrência de Sinistro, a Seguradora poderá cancelar a Apólice, após o pagamento do Capital Segurado, deduzido o Prêmio originalmente pactuado acrescido da diferença de Prêmio correspondente ao agravamento do Risco Coberto, de forma proporcional ao tempo de cobertura decorrido.

Cláusula 16. Do Cancelamento do Seguro

- 16.1.** Se o Segurado deixar de efetuar o pagamento da primeira parcela do Prêmio, ou se transcorrerem 60 (sessenta) dias de qualquer parcela não paga, o presente Seguro estará cancelado por falta de pagamento, não podendo mais ser restabelecido.
- 16.2.** Se o Segurado, e/ou representante legal, agirem com dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação deste Seguro ou ainda para majorar o Capital Segurado, dá-se automaticamente o Cancelamento do mesmo, sem restituição dos Prêmios já pagos, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade.
- 16.3.** A Apólice poderá ser cancelada, a qualquer tempo, mediante acordo entre a Seguradora e o Segurado, sem prejuízo da Vigência correspondente aos Prêmios já pagos, podendo a Seguradora reter do Prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

Cláusula 17. Da Nulidade do Seguro

- 17.1.** Será nulo o Seguro para garantia de risco de qualquer forma relacionado com ato doloso do Segurado, ou de seu representante legal.
- 17.2.** Será nulo o Seguro se o Segurado ou seus prepostos agirem com dolo, fraude, tentativa de fraude, simulação ou culpa grave na contratação do Seguro ou ainda para majorar o Capital Segurado.

Cláusula 18. Da Instituição e Mudança de Beneficiário

- 18.1.** É livre a nomeação de Beneficiário, que será indicado na Proposta de Contratação, podendo ocorrer sua substituição, a qualquer tempo, por meio de solicitação formal assinada pelo Segurado.

- 18.2.** Qualquer alteração de Beneficiário somente terá validade após cientificação da Seguradora, sendo que no caso da Seguradora não ter sido cientificada oportunamente da substituição, antes da ocorrência do evento, o reembolso das despesas com funeral, **limitado ao Capital Segurado**, será pago ao Beneficiário indicado anteriormente.
- 18.3.** Na falta de indicação expressa de Beneficiário, não prevalecendo ou sendo nula a indicação efetuada, serão Beneficiários aqueles indicados por lei.
- 18.4.** Não havendo Beneficiários indicados ou legais, serão Beneficiários aqueles que provarem que a morte do Segurado lhes privou de meios de subsistência.
- 18.5.** É válida a instituição de companheiro(a) como Beneficiário, se ao tempo do contrato o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato, ou solteiro.
- 18.6.** Uma pessoa jurídica só poderá ser beneficiária do contrato de Seguro se comprovado o legítimo interesse para a mesma figurar nesta condição.
- 18.6.1.** A indicação de pessoa jurídica como beneficiária do Seguro deverá ser acompanhada de justificativa, passível de análise pela Seguradora.

Cláusula 19. Do Capital Segurado

- 19.1.** O Capital Segurado será fixado, em moeda corrente nacional, sempre respeitando os limites máximos de contratação divulgados pela Seguradora, observado o disposto no subitem 19.4..
- 19.2.** Quaisquer alterações no Capital Segurado solicitadas pelo Segurado, deverão ser submetidas à Seguradora e somente produzirão **efeitos a partir da respectiva aceitação, formalizada.**
- 19.2.1.** O aumento de Capital deverá ser submetido através de nova Proposta de Contratação e se sujeitará ao período de Carência, conforme previsto nestas Condições Gerais.
- 19.2.2.** No caso de aceitação da alteração de que trata o subitem anterior, será emitida nova Apólice com o novo valor do Capital Segurado.
- 19.3.** Caso o Segurado venha submeter outra Proposta de

Contratação, sem prejuízo da existência de outras razões que determinem sua recusa, poderá ela ser recusada também na hipótese de a soma dos Capitais Segurados referentes a cada proposta, no âmbito deste Seguro, exceder o limite máximo de Aceitação em vigor, com que opera a Seguradora.

- 19.4.** A aceitação, por parte da Seguradora, de estabelecimento de Capital Segurado superior ao respectivo limite de retenção acarretará na observância de tal valor para efeito de pagamento de indenização, independentemente das penalidades cabíveis no caso de não repasse do valor excedente ao referido limite.
- 19.5.** Considera-se data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da Liquidação dos Sinistros, a data do falecimento.
- 19.6. Na hipótese de inadimplemento dos Prêmios, limitado ao prazo de 60 (sessenta) dias, conforme disposto no subitem 16.1., na ocorrência de Sinistro coberto, o valor da indenização será deduzido dos Prêmios devidos e não pagos neste prazo, acrescidos de juros, atualização monetária e multa moratória.**

Cláusula 20. Das Alterações das Condições Contratuais

- 20.1.** Nenhuma alteração neste Seguro será válida se não for feita, por escrito, com a concordância das partes contratantes.
- 20.1.1. Por parte da Seguradora, ninguém, exceto sua diretoria, ou pessoa autorizada de conformidade com os estatutos sociais, poderá declarar Aceitação de quaisquer modificações do Contrato de Seguro, assim sendo a Seguradora não se responsabiliza por qualquer informação ou promessa que estiver escrita e assinada por pessoa não autorizada.**

Cláusula 21. Do Material de Divulgação

A propaganda e a divulgação do Seguro, por parte do Corretor de Seguros, somente poderão ser feitas com autorização expressa e supervisão desta Seguradora, respeitadas estas Condições Gerais e a regulamentação vigente, ficando a Seguradora responsável pelas informações contidas nas divulgações feitas pelo Corretor de Seguros, desde que por ela autorizadas.

Cláusula 22. Da Transferência de Direitos

O benefício assegurado pela Apólice, observadas as disposições destas Condições Gerais, não poderá ser transferido, cedido ou onerado por qualquer forma.

Cláusula 23. Da Inexistência de Sub-Rogação

A Seguradora não se sub-roga em eventuais direitos dos Beneficiários por efeito do pagamento do reembolso das despesas ocorridas com o funeral.

Cláusula 24. Do Foro

Fica eleito o Foro da Comarca do domicílio do Segurado ou do Beneficiário para dirimir quaisquer dúvidas, litígios ou pendências oriundas do presente contrato.

Cláusula 25. Das Disposições Gerais

25.1. Os serviços de assistência não constituem coberturas de Seguro e, portanto, no caso de opção de substituição do pagamento da indenização em dinheiro pela prestação de serviços, não há indenização ou reembolso de quaisquer despesas efetuadas, diretas ou indiretamente, pelo Segurado ou seus Beneficiários, como antecipação, extensão ou realização de serviços, desde que não sejam decorrentes de instruções e solicitações prévias da Sul América Assistência 24 horas.

25.2. Caso qualquer das partes deixe de exigir o cumprimento, pontual e integral, das obrigações decorrentes deste Seguro, ou de exercer qualquer direito ou faculdade que lhe seja atribuído, tal fato será interpretado como mera tolerância, a título de liberalidade, e não importará em renúncia aos direitos e faculdades não exercidos, nem em precedente, novação ou renovação de qualquer cláusula ou condição do contrato.

25.3. Os prazos prescricionais referente a este Seguro serão aqueles previstos pela legislação.

25.4. Os tributos serão pagos por quem a lei determinar.

25.5. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

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

SulAmérica

associada ao  ING