

Tranquilidade Familiar Bradesco

Seguro de Vida em Grupo

Registro do Produto na SUSEP: 15414.004568/2003-66

Condições Gerais

CAPÍTULO I – OBJETIVO DO SEGURO

Cláusula 1ª. Obedecidas as condições e os limites da cobertura adiante estabelecidos, assim como o pagamento antecipado do Prêmio correspondente, este Seguro tem por objetivo garantir o pagamento de Indenização ao Beneficiário em caso de morte do Segurado por causas naturais ou acidentais.

Cláusula 2ª. A cobertura oferecida por este Seguro é válida para os Sinistros ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

CAPÍTULO II – DEFINIÇÕES

Cláusula 3ª. As palavras relacionadas abaixo, quando aparecerem no texto destas Condições Gerais ou de outros documentos relativos a este Seguro, com as iniciais em letra maiúscula, terão o significado abaixo, observando-se que o singular abrange o plural, o masculino o feminino e vice-versa:

1. Acidente Pessoal

É o Evento com data caracterizada, 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 do Segurado, observando-se o seguinte:

1.1. Incluem-se no conceito de Acidente Pessoal: *a)* o suicídio, ou a sua tentativa, desde que ocorrido após 2 (dois) anos da vigência inicial da Apólice; *b)* os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas a segurada ficar sujeita, em decorrência de acidente coberto; *c)* os acidentes decorrentes de

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

1.2. Excluem-se do conceito de Acidente Pessoal: a) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto; b) as intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto; c) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos (LER), Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo (LTC), ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e *d*) as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como “invalidéz acidentária”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidéz por Acidente Pessoal, definido no primeiro parágrafo deste item.

2. Aniversário do Seguro

É o dia em que se completa o tempo de um ou mais anos do início da Vigência do Seguro.

3. Apólice de Seguro ou Apólice

É o documento emitido pela Seguradora, que formaliza a aceitação da cobertura solicitada pelo Proponente.

4. Beneficiário

É a pessoa designada pelo Segurado para receber a Indenização prevista nestas Condições Gerais em caso de sua morte.

5. Capital Segurado

É o valor máximo estipulado na Proposta de Adesão e no Certificado de Seguro para a cobertura prevista nestas Condições Gerais, vigente na data do Sinistro e que servirá de base para o cálculo da Indenização.

6. Certificado de Seguro

É o documento emitido pela Seguradora, que comprova a aceitação da Proposta de Adesão do Proponente.

7. Condições Gerais

É este conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem direitos e obrigações das partes contratantes, bem como as características gerais do Seguro.

8. Corretor

É o profissional autônomo, pessoa física ou jurídica, devidamente habilitado e registrado na Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) para intermediar e promover Contratos de Seguro, conforme definido na Lei nº 4.594/1964 e no Decreto-Lei nº 73/1966.

9. Estipulante

É a pessoa jurídica que propõe a contratação do Seguro, ficando investida de poderes de representação dos Segurados.

10. Evento

É toda e qualquer ocorrência passível de configurar o Risco Coberto previsto nestas Condições Gerais.

11. Grupo Segurado

É o conjunto de pessoas físicas vinculadas ao Estipulante e efetivamente aceitas e incluídas nesta Apólice.

12. Indenização

É o valor que a Seguradora paga ao Beneficiário em decorrência de Sinistro coberto durante o período de cobertura.

13. Índice de Atualização Monetária

É o índice de preços adotado para fins de atualização monetária dos valores referentes a este Seguro, aplicado de acordo com o disposto no Capítulos VII desta Condições Gerais.

14. Período de Cobertura

É o intervalo de tempo durante o qual a ocorrência do Sinistro gera para o Beneficiário o direito à Indenização.

15. Prazo de Carência

É o período de tempo, corrido e ininterrupto, contado a partir da data de início da Vigência do Seguro, durante o qual o Beneficiário não terá direito à garantia de Indenização da cobertura prevista nestas Condições Gerais.

16. Prêmio do Seguro ou Prêmio

É o valor pago pelo Segurado à Seguradora para custear o Seguro.

17. Proponente

É a pessoa física interessada em contratar o Seguro e que passará à condição de Segurado somente após a aceitação de sua Proposta de Adesão pela Seguradora.

18. Proposta de Adesão

É o documento preenchido e assinado pelo Proponente ou por seu representante, por meio do qual expressa a sua intenção de aderir à contratação coletiva do Seguro, manifestando pleno conhecimento das condições contratuais do Seguro, e que é submetido à Seguradora para análise do risco.

19. Risco Coberto

É todo e qualquer Evento previsto nestas Condições Gerais, cuja ocorrência no Período de Cobertura configura o Sinistro.

20. Riscos Excluídos

São os Eventos previstos nestas Condições Gerais como riscos não cobertos pelo Seguro.

21. Segurado

É a pessoa física sobre a qual se fará a avaliação do risco e se estabelecerá o Seguro.

22. Seguradora

É a Bradesco Vida e Previdência S.A., registrada no CNPJ sob o nº 051.990.695/0001-37, que assume os riscos inerentes às coberturas deste Seguro, nos termos destas Condições Gerais.

23. Seguro

É este Contrato, por meio do qual a Seguradora, mediante recebimento do Prêmio, obriga-se a garantir a Cobertura contratada, pagando a Indenização ao Beneficiário, caso ocorra o Sinistro coberto.

24. Sinistro

É a ocorrência do Risco Coberto, durante o Período de Cobertura, que gera para o

Beneficiário o direito ao recebimento da Indenização, atendidas as disposições destas Condições Gerais.

25. Vigência do Seguro ou Vigência

É o período de tempo estabelecido para a duração do Seguro, abrangendo o Prazo de Carência e o Período de Cobertura.

CAPÍTULO III – COBERTURA DE MORTE

Seção I – Objetivo da Cobertura

Cláusula 4ª. A Cobertura de Morte garante ao Beneficiário o pagamento de uma Indenização correspondente ao valor do Capital Segurado estipulado na Proposta de Adesão e no Certificado de Seguro, caso ocorra a morte do Segurado por causas naturais ou acidentais durante o Período de Cobertura, observado o disposto no parágrafo único desta cláusula e na Seção II.

Parágrafo Único. **Não haverá a garantia de Indenização de que trata o *caput* desta cláusula se a morte do Segurado resultar de Risco Excluído, nos termos da Seção III deste Capítulo, ou se ocorrer qualquer das hipóteses de perda do direito à indenização referidas no Capítulo X destas Condições Gerais ou na legislação ou regulação em vigor.**

Seção II – Prazo de Carência

Cláusula 5ª. Fica estipulado o Prazo de Carência de 12 (doze) meses, contados a partir do início de Vigência do risco individual, para a cobertura de morte por causas naturais. Assim, o Beneficiário não terá direito à Indenização quando esse Sinistro ocorrer durante o Prazo de Carência.

Parágrafo 1º. O prazo de carência para Cobertura por Morte fixado nesta Clausula 5ª fica reduzido para 90 (noventa) dias exclusivamente no caso do sinistro decorrente diretamente de COVID 19.

Seção III – Riscos Excluídos

Cláusula 6ª. Configuram Riscos Excluídos da Cobertura de Morte e, por isso, não geram ao Beneficiário direito à Indenização:

I. ato reconhecidamente perigoso, que não seja motivado por necessidade justificada, exceto a prática de esporte e a utilização de meio de transporte mais arriscado;

II. ato ilícito doloso praticado pela Segurada, pelo Beneficiário ou representante legal de um ou de outro;

III. 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 da ordem pública e delas decorrentes, exceto a prestação de serviço militar e os atos de humanidade em auxílio de outrem;

IV. furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

V. uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear, provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou a exposição a radiações nucleares ou ionizantes;

VI. Doenças ou Lesões preexistentes;

VII. epidemia ou pandemia declarada por autoridade competente, ressalvado o disposto no Parágrafo 1º da Cláusula 5ª dessas Condições Gerais, única e exclusivamente em relação à Cobertura de Morte; e

VIII. suicídio nos primeiros 2 (dois) anos, contados a partir do início de Vigência do Seguro.

Seção IV – Exclusão para Atos de Terrorismo

Cláusula 7ª. **Não haverá garantia de pagamento de Indenização por danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista. Cabe à Seguradora comprovar sua ocorrência com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.**

CAPÍTULO IV – CONTRATAÇÃO DO SEGURO

Seção I – Proposta de Adesão

Cláusula 8ª. **Somente serão aceitas neste Seguro as pessoas que gozarem de boas condições de saúde e contarem com, no mínimo, 16 (dezesesseis) anos e, no máximo, 80 (oitenta) anos de idade, na data da assinatura da Proposta de Adesão.**

Cláusula 9ª. A contratação do Seguro se dará com o preenchimento e assinatura da Proposta de Adesão, em formulário próprio fornecido pela Seguradora.

Seção II – Aceitação da Proposta de Adesão pela Seguradora

Cláusula 10ª. **A aceitação do Seguro estará sujeita à análise do risco pela Seguradora.**

Parágrafo 1º. **Recebida a Proposta de Adesão pela Seguradora, com todos os dados exigíveis, esta será considerada integralmente aceita, caso a Seguradora sobre ela não se manifeste expressamente perante o Proponente, no prazo de 15 (quinze) dias contados do seu recebimento, explicitando o motivo da recusa.**

Parágrafo 2º. **O prazo referido no parágrafo 1º será suspenso se a Seguradora solicitar a apresentação de novos documentos, quando verificar que as informações contidas na Proposta de Adesão são insuficientes para a emissão do Certificado de Seguro. A contagem do prazo voltará a correr a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data em que for protocolada a entrega da documentação solicitada.**

Parágrafo 3º. Aceita a Proposta de Adesão, a Seguradora emitirá e encaminhará ao Segurado o Certificado de Seguro.

Cláusula 11ª. **Caso não aceite a Proposta de Adesão no prazo de 15 (quinze) dias, a Seguradora comunicará por escrito a recusa ao Proponente e devolverá a ele o valor do Prêmio pago antecipadamente, no prazo de 10 (dez) dias contados da data da formalização da recusa.**

Parágrafo 1º. A restituição será feita por meio de cheque nominativo ou crédito na conta bancária indicada na Proposta de Adesão, desde que a referida conta seja do Proponente.

Parágrafo 2º. Em caso de mora da Seguradora, caracterizada pela não-devolução do valor pago antecipadamente após o decurso do prazo definido no *caput*, o valor será atualizado de acordo com o disposto na Cláusula 23ª destas Condições Gerais. Incidirão, adicionalmente, sobre o valor, juros de mora à taxa de 1% (um por cento) ao ano, calculados em base *pro rata* dia, da data do pagamento até a data da efetiva devolução.

CAPÍTULO V – CAPITAL SEGURADO

Cláusula 12ª. valor do Capital Segurado da Cobertura de Morte será aquele estipulado pelas partes, em função da faixa etária do Segurado, em expressão da moeda corrente nacional, no momento da contratação do Seguro, devendo constar da respectiva Proposta de Adesão e do Certificado de Seguro.

Parágrafo Único. **O valor do Capital Segurado será atualizado monetariamente de acordo com o disposto na Cláusula 24ª destas Condições Gerais.**

Cláusula 13ª. Para efeitos de apuração do valor da Indenização será considerado o valor do Capital Segurado vigente na data da ocorrência do Sinistro.

Parágrafo Único. Para os fins do disposto nesta cláusula, considera-se data de ocorrência do Sinistro, a data da morte do Segurado.

CAPÍTULO VI – PRÊMIO

Seção I – Valor do Prêmio

Cláusula 14ª. O valor do Prêmio inicial do Seguro será estabelecido conforme a idade do

Segurado na data da assinatura da Proposta de Adesão e o Capital Segurado estipulado. Referido valor constará da Proposta de Adesão e do Certificado de Seguro, em expressão da moeda corrente nacional, observado o disposto nos parágrafos desta cláusula.

Parágrafo 1º. **O valor do Prêmio será ajustado a cada 5 (cinco) anos, na data da renovação do Seguro, de acordo com a nova idade do Segurado, conforme a seguinte tabela:**

Idade do Segurado na data da Renovação	Reenquadramento do Prêmio (%)	Idade do Segurado na data da Renovação	Reenquadramento do Prêmio (%)
Até 24 anos	-	De 60 a 64 anos	66,62
De 25 a 29 anos	16,56	De 65 a 69 anos	50,05
De 30 a 34 anos	42,93	De 70 a 74 anos	74,99
De 35 a 39 anos	12,55	De 75 a 79 anos	57,13
De 40 a 44 anos	33,33	De 80 a 84 anos	50,00
De 45 a 49 anos	22,19	De 85 a 89 anos	50,00
De 50 a 54 anos	50,00	De 90 a 94 anos	50,00
De 55 a 59 anos	45,44	De 95 a 99 anos	50,00

Parágrafo 2º. **Adicionalmente ao ajuste previsto no parágrafo anterior, o valor do Prêmio será atualizado monetariamente na forma da Cláusula 24ª destas Condições Gerais.**

Seção II – Pagamento do Prêmio

Cláusula 15ª. **O Prêmio do Seguro será custeado totalmente pelo Segurado e pago antecipadamente ao início de Vigência do Seguro.**

Cláusula 16ª. O pagamento do Prêmio deverá ser feito sob a forma mensal, antecipado em relação do período de Vigência, mediante débito no respectivo valor na conta bancária ou Carnê de Cobrança Bancária, conforme opção feita pelo Segurado na sua Proposta de Adesão.

Cláusula 17ª. **Independentemente da opção feita pelo Segurado na Proposta de Adesão, o pagamento da 1ª (primeira) mensalidade do Prêmio será sempre feito por**

meio da quitação do Carnê de Cobrança Bancária, fornecido pela Seguradora, e as demais mensalidades, deverão ser pagas no mesmo dia dos meses subsequentes.

Cláusula 18ª. **Em cada Aniversário do Seguro, o pagamento do Prêmio ocorrerá no dia anterior ao do Aniversário para quitação do seu 1º (primeiro) pagamento e as demais mensalidades deverão ser pagas no mesmo dia dos meses subsequentes.**

Cláusula 19ª. Quando a data de vencimento do Prêmio coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no 1º (primeiro) dia útil subsequente.

Cláusula 20ª. **Quando o Segurado optar por efetuar o pagamento do Prêmio por meio de débito em conta bancária, se na data do vencimento o saldo da conta bancária indicada na sua Proposta de Adesão não for suficiente para quitação do valor integral do Prêmio ou da respectiva mensalidade, ficará caracterizada a falta de pagamento, que poderá acarretar cancelamento do seguro, conforme previsto no Capítulo X destas Condições Gerais.**

Seção III – Atraso no Pagamento do Prêmio e Prazo de Tolerância

Cláusula 21ª. **Qualquer pagamento em atraso dentro do prazo de 90 (noventa) dias do vencimento será efetuado pelo valor do Prêmio vencido, acrescido de juros de mora à taxa de 1% (um por cento) ao ano, calculada em base *pro rata* dia da data de vencimento até a data do efetivo pagamento. Adicionalmente, incidirá atualização monetária sobre o valor do Prêmio não pago, de acordo com o disposto na Cláusula 23ª destas Condições Gerais.**

Parágrafo 1º. **No caso da ocorrência de Sinistro durante o período de 90 (noventa) dias de atraso no pagamento dos Prêmios, a Indenização será paga nos termos destas Condições Gerais, descontados desta os valores dos Prêmios em atraso, acrescidos de juros e atualização monetária, na forma prevista.**

Parágrafo 2º. **Transcorridos 90 (noventa) dias do vencimento do Prêmio devido e não pago, este Seguro será cancelado, na forma do Capítulo XI, sem que seja devida**

ao **Beneficiário a restituição proporcional de qualquer Indenização relativa ao Sinistro ocorrido após o cancelamento do Seguro ou a devolução de Prêmios já pagos.**

Seção IV – Regime Financeiro

Cláusula 22^a. **Este Seguro está estruturado sob o regime financeiro de Repartição Simples, que não contempla, em qualquer hipótese, o resgate ou a devolução de Prêmios pagos pelo Segurado.**

CAPÍTULO VII – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

Cláusula 23^a. Os valores devidos pelo Segurado e pela Seguradora e relativos a este Seguro, a partir da data em que se tornarem exigíveis, sujeitam-se à atualização pelo Índice Geral de Preços de Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGPM/FGV).

Parágrafo 1º. A atualização de que trata esta cláusula será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade do valor e aquele divulgado imediatamente antes da data de sua efetiva liquidação.

Cláusula 24^a. **Os valores dos Capitais Segurados e Prêmios serão atualizados monetariamente a cada ano, no Aniversário do Seguro, com base na variação do IGPM/FGV acumulada no período de 12 (doze) meses anteriores ao mês do último índice publicado imediatamente anterior à data de atualização.**

Cláusula 25^a. Na falta, extinção ou proibição do uso do IGPM/FGV, a atualização monetária terá por base o Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE).

CAPÍTULO VIII – DESIGNAÇÃO E ALTERAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS

Seção I. Designação de Beneficiário

Cláusula 26^a. O Segurado poderá indicar livremente seu Beneficiário para receber o valor da Indenização no caso de morte, observado o disposto no parágrafo único desta

cláusula e na legislação e na regulação em vigor.

Parágrafo Único. **O companheiro somente poderá ser indicado como Beneficiário se, ao tempo da indicação, o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato, de acordo com o art. 793 do Código Civil.**

Cláusula 27ª. **De acordo com o art. 792 do Código Civil, na falta de indicação de Beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o Capital Segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do Segurado, obedecida a ordem de vocação hereditária prevista no Código Civil.**

Parágrafo Único. **Na falta das pessoas de que esta cláusula, serão Beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou dos meios necessários à subsistência.**

Seção II – Alteração de Beneficiário

Cláusula 28ª. É facultado ao Segurado, em qualquer época, substituir seu Beneficiário.

Parágrafo 1º. **A substituição de Beneficiário somente será eficaz perante a Seguradora se for comunicada a ela, por escrito, antes do Pagamento da Indenização.**

Parágrafo 2º. **Se a Seguradora não for comunicada da substituição, na forma prevista no parágrafo 1º desta Cláusula, ficará desobrigada pagando o Capital Segurado ao antigo Beneficiário.**

CAPÍTULO IX – REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

Seção I – Procedimento de Regulação e Liquidação

Cláusula 29ª. A Regulação e Liquidação de Sinistro é o procedimento por meio do qual a Seguradora, após recebido o aviso da ocorrência do Evento (morte), verifica se este configura o Sinistro e se o Beneficiário tem ou não o direito à cobertura, efetuando ou

recusando o pagamento da Indenização.

Cláusula 30ª. O Beneficiário deverá comprovar satisfatoriamente a ocorrência do Sinistro, por meio dos documentos básicos listados na Seção II deste Capítulo, bem como esclarecer todas as circunstâncias a ele relacionadas.

Parágrafo Único. Para instruir a Regulação e Liquidação de Sinistro, a Seguradora poderá solicitar, mediante dúvida fundada e justificável, outros documentos e/ou informações e esclarecimentos complementares, além dos documentos básicos listados.

Cláusula 31ª. As despesas com a comprovação do Sinistro, inclusive com os documentos necessários, correrão por conta do Beneficiário, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

Cláusula 32ª. As providências ou atos que a Seguradora praticar não importam, por si mesmas, no reconhecimento da obrigação de qualquer Indenização.

Seção II – Comprovação do Sinistro

Cláusula 33ª. Os documentos básicos, necessários para a Regulação e Liquidação de Sinistros, que deverão ser encaminhados pelo Beneficiário para a Sucursal da Seguradora ou Agência do Banco Bradesco S.A. são os seguintes:

- I. Autorização para Crédito de Indenização em conta-corrente (formulário fornecido pela Seguradora);
- II. cópia da Certidão de Óbito do Segurado;
- III. cópia da Certidão de Casamento atualizada, quando o Beneficiário for o cônjuge;
- IV. Declaração de *Causa Mortis* (formulário fornecido pela Seguradora) em caso de morte natural;
- V. Laudo de Necrópsia ou Exame Cadavérico;

- VI. cópia do Boletim de Ocorrência ou Certidão de Ocorrência Policial, se for o caso;
- VII. cópia do Auto de Reconhecimento de Cadáver, se a morte for por carbonização;
- VIII. cópia da Carteira Nacional de Habilitação, se o Segurado era o condutor do veículo na ocasião do acidente;
- IX. cópia do Brevê e Atestado de Navegabilidade da Aeronave, se o Segurado era o piloto na ocasião do acidente;
- X. cópia do RG ou Certidão de Nascimento, do CPF e do comprovante de residência do Segurado;
- XI. cópia do RG ou da Certidão de Nascimento, do CPF e do comprovante de residência do Beneficiário;
- XII. cópia do Termo de Tutela ou, na impossibilidade deste, termo de representação cabível, quando se tratar de Beneficiário menor, órfão de pai e mãe; e
- XIII. cópia da sentença judicial declaratória de ausência, devidamente registrada no Cartório de Registro de Pessoas Naturais, em caso de morte presumida.

Seção III – Da Indenização

Cláusula 34^a. **Fica estabelecido o prazo de 30 (trinta) dias para o pagamento da Indenização devida pela presente Seguro, contado a partir do recebimento de a seção anterior, que comprovem a ocorrência de Sinistro e os prejuízos indenizáveis.**

Parágrafo 1º. **Na hipótese de vir a ser feito pedido de documentos e informações ou esclarecimentos complementares ao Beneficiário, conforme permitido pelo parágrafo único da Cláusula 29^a destas Condições Gerais, o prazo ficará suspenso e somente voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências pelo Beneficiário.**

Parágrafo 2º. O pagamento será feito por meio de cheque nominativo, crédito em conta

bancária ou ordem de pagamento, pagável no domicílio ou praça indicada pelo Beneficiário.

Parágrafo 3º. Em caso de mora da Seguradora, caracterizada pela falta de pagamento da Indenização devida, no prazo definido nesta Seção, o Capital Segurado será atualizado de acordo com o disposto na Cláusula 23ª destas Condições Gerais. Incidirão, adicionalmente, sobre o valor da Indenização, juros de mora à taxa de 1% (um por cento) ao ano, calculada em base *pro rata* dia, da data da ocorrência da mora até a data do efetivo pagamento, de acordo com a legislação em vigor.

CAPÍTULO X – PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO

Cláusula 35ª. **Se o Segurado por si, por seu representante ou por seu Corretor, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Adesão ou na taxa do Prêmio, perderá o direito à Indenização, além de ficar obrigado ao Prêmio vencido, de acordo com o disposto no art. 766 do Código Civil.**

Parágrafo Único. Se a inexatidão ou omissão não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

I. Antes da ocorrência do Sinistro:

a) **cancelar o Seguro, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, as mensalidades pagas até o cancelamento; ou**

b) optar pela continuidade do Seguro, cobrando do Segurado a diferença do Prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada, comunicando-lhe acerca da restrição.

II. **Após a ocorrência do Sinistro**, pagar a Indenização ao Beneficiário, deduzindo do valor devido a diferença do Prêmio cabível.

Cláusula 36ª. **O Segurado também perderá o direito à garantia de Indenização nas seguintes situações:**

- I. **se ele, seu representante ou seu Beneficiário descumprir quaisquer das obrigações inerentes a este Seguro;**
- II. **se ele agravar intencionalmente o Risco Coberto;**
- III. **se ele não comunicar por escrito a Seguradora, logo que saiba, a ocorrência de qualquer incidente suscetível de agravar o Risco Coberto;**
- IV. **se o Beneficiário não comunicar a ocorrência do Sinistro à Seguradora, logo que o saiba; ou**
- V. **se ele ou o Beneficiário se recusar a apresentar os documentos solicitados pela Seguradora.**

Parágrafo Único. **Ao receber do Segurado a comunicação escrita de incidente suscetível de agravar o Risco Coberto, a Seguradora poderá cancelar o Seguro, mediante comunicação escrita a ser enviada ao Segurado no prazo de até 15 (quinze) dias, contado da data do recebimento da comunicação do incidente.** Se preferir, a Seguradora poderá, mediante acordo escrito com o Segurado, permitir a continuidade do Seguro, cobrando a diferença do Prêmio cabível ou restringindo a cobertura.

CAPÍTULO XI – CANCELAMENTO DO SEGURO

Seção I – Cancelamento do Seguro

Cláusula 37ª. **O Seguro será cancelado, sem que caiba qualquer indenização por perdas e danos às partes, nas seguintes situações:**

- I. **com a morte do Segurado;**
- II. **em caso de solicitação expressa do Segurado, 30 (trinta) dias antes do vencimento da mensalidade do Prêmio;**
- III. **mediante notificação, por escrito, da Seguradora, com aviso prévio de 60**

(sessenta) dias;

IV. em caso de tentativa do Segurado e/ou seu Beneficiário de impedir ou dificultar quaisquer exames ou diligências, necessárias para resguardar os direitos da Seguradora; e

V. na ocorrência de infrações ou fraudes praticadas pelo Segurado e/ou seu Beneficiário, com o propósito de obter vantagem ilícita do Seguro;

VI. na falta de pagamento de 3 (três) Prêmios mensais consecutivos, sendo que o cancelamento ocorrerá, automaticamente, no 90º (nonagésimo) dia contado a partir do vencimento do 1º (primeiro) Prêmio não pago; ou

VII. na falta de pagamento de 3 (três) Prêmios mensais não-consecutivos, sendo que o cancelamento ocorrerá, automaticamente, no 30º (trigésimo) dia contado a partir do vencimento do 3º (terceiro) Prêmio não pago.

Cláusula 38ª. No prazo de 10 (dez) dias antes da data limite para o cancelamento do Seguro por motivo de falta de pagamento, será enviada notificação ao Segurado.

Cláusula 39ª. **O pagamento, pelo Segurado, de qualquer valor à Seguradora, após a data do cancelamento, não implica reabilitação do Seguro, nem gera qualquer efeito, ficando à disposição do ex-Segurado o referido valor.**

CAPÍTULO XII – VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

Cláusula 40ª. A Vigência deste Seguro é de 5 (cinco) anos, renovado automaticamente, por igual período, uma única vez, salvo se a Seguradora ou o Segurado se manifestarem contrariamente conforme disposto na Cláusula 41ª.

Parágrafo 1º. **As renovações posteriores deverão ser efetuadas de forma expressa.**

Parágrafo 2º. O início de Vigência do risco individual ocorrerá a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data de pagamento da 1ª (primeira) mensalidade do Prêmio, que passa a ser a data de Aniversário do Seguro.

Parágrafo 3º. Nos aniversários do Seguro e nas renovações posteriores, a Seguradora emitirá novo Certificado de Seguro e o enviará ao Segurado.

Cláusula 41ª. **Este Seguro é por prazo determinado, tendo a Seguradora a faculdade de não renovar o Seguro na data de vencimento, sem devolução dos Prêmios pagos, nos termos deste Seguro.**

Parágrafo Único. **Na hipótese prevista a Seguradora deverá comunicar ao Segurado a não renovação mediante aviso prévio de, no mínimo, 60 (sessenta) dias que antecedam o final do período de Vigência.**

CAPÍTULO XIII – DISPOSIÇÕES GERAIS

Cláusula 42ª. **Qualquer modificação da Apólice que implique em ônus ou dever para os Segurados ou a redução de seus direitos dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do Grupo Segurado.**

Cláusula 43ª. **Não poderão ser transferidos, cedidos ou onerados pelo Segurado ou por seu Beneficiário, por qualquer forma, os direitos decorrentes deste Seguro.**

Cláusula 44ª. A propaganda e a promoção do Seguro, por parte do Corretor ou do Estipulante, somente podem ser feitas com autorização expressa e supervisão da Seguradora, respeitadas as condições da Apólice e as normas do Seguro, ficando a Seguradora responsável pela fidelidade das informações constantes nas divulgações feitas.

Cláusula 45ª. Toda a responsabilidade pelo pagamento das Indenizações oriundas deste contrato é de exclusiva competência da Seguradora.

Cláusula 46ª. **O registro deste plano na Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) não implica, por parte da referida Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.**

Cláusula 47ª. **O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP,**

nome completo, CNPJ ou CPF.

Cláusula 48ª. **A Seguradora não poderá sub-rogar-se nos direitos e ações do Segurado ou do Beneficiário contra o causador do Sinistro.**

Cláusula 49ª. **Os prazos prescricionais são aqueles definidos em lei.**

Cláusula 50ª. Este Seguro é estipulado pelo Clube Bradesco de Seguros, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 27.142.751/0001-07, que atua na qualidade de mandatário dos Segurados, nos termos do art. 21, parágrafo 2º, do Decreto-Lei nº 73/1966.

CAPÍTULO XIV – DO FORO

Cláusula 51ª. Para dirimir quaisquer dúvidas ou litígios resultantes deste Seguro, fica eleito o foro do domicílio do Segurado, com exclusão de qualquer outro.

Assistência Funeral

1. Objetivo

O serviço de assistência funeral foi desenvolvido para que nas horas mais difíceis o Segurado e/ou sua família possa contar com a ajuda de pessoas experientes que a auxiliarão em todos os procedimentos relativos ao funeral durante a vigência do seguro.

2. Beneficiários do Serviço

Plano	Beneficiários do Serviço de Assistência
1	Funeral Individual
	<ul style="list-style-type: none"> • Segurado
2	Funeral Familiar
	<ul style="list-style-type: none"> • Segurado
	<ul style="list-style-type: none"> • Cônjuge: cônjuge do titular na data do óbito
	<ul style="list-style-type: none"> • Filhos(as)/ Enteados(as): com até 24 anos na data do óbito
	<ul style="list-style-type: none"> • Natimorto(s)
	<ul style="list-style-type: none"> • Filhas e Enteadas: sem limite de idade, desde que solteiras;
3	Funeral Familiar Plus
	<ul style="list-style-type: none"> • Segurado
	<ul style="list-style-type: none"> • Cônjuge: cônjuge do titular na data do óbito
	<ul style="list-style-type: none"> • Filhos(as)/ Enteados(as): com até 24 anos na data do óbito
	<ul style="list-style-type: none"> • Natimorto(s)
	<ul style="list-style-type: none"> • Filhas e Enteadas: sem limite de idade, desde que solteiras;

	<ul style="list-style-type: none"> • Filhos(as)/ Enteados(as) portadores de necessidades especiais: portadores de necessidades especiais decorrentes de deficiência física ou mental, sem limite de idade, desde que dependentes financeiros permanentes do Segurado
	<ul style="list-style-type: none"> • Pai e Mãe: sem limite de idade
	<ul style="list-style-type: none"> • Sogro e Sogra: sem limite de idade
4	Funeral Individual
	<ul style="list-style-type: none"> • Segurado
	Funeral Familiar
	<ul style="list-style-type: none"> • Segurado
	<ul style="list-style-type: none"> • Cônjuge: cônjuge do titular na data do óbito
	<ul style="list-style-type: none"> • Filhos(as)/ Enteados(as): com até 24 anos na data do óbito
5	<ul style="list-style-type: none"> • Natimorto(s)
	<ul style="list-style-type: none"> • Filhas e Enteadas: sem limite de idade, desde que solteiras
	<ul style="list-style-type: none"> • Filhos(as)/ Enteados(as) portadores de necessidades especiais: portadores de necessidades especiais decorrentes de deficiência física ou mental, sem limite de idade, desde que dependentes financeiros permanentes do Segurado
	Funeral Familiar Plus
	<ul style="list-style-type: none"> • Segurado
	<ul style="list-style-type: none"> • Cônjuge: cônjuge do titular na data do óbito
	<ul style="list-style-type: none"> • Filhos(as)/ Enteados(as): com até 24 anos na data do óbito
	<ul style="list-style-type: none"> • Natimorto(s)
6	<ul style="list-style-type: none"> • Filhas e Enteadas: sem limite de idade, desde que solteiras;
	<ul style="list-style-type: none"> • Filhos(as)/ Enteados(as) portadores de necessidades especiais: portadores de necessidades especiais decorrentes de deficiência física ou mental, sem limite de idade, desde que dependentes financeiros permanentes do Segurado
	<ul style="list-style-type: none"> • Pai e Mãe: sem limite de idade
	<ul style="list-style-type: none"> • Sogro e Sogra: sem limite de idade

2.2 Importante: Para Cônjuge, Filhos(as)/Natimorto(s)/Enteados(as), Pai, Mãe, Sogro e Sogra: será necessário comprovante de vínculo com o titular do seguro.

3. Acionamento

A Assistência Funeral será sempre acionada por meio do telefone de discagem direta gratuita (DDG) **0800 701 2704** para ligações no Brasil, e **55 11 4133 9113** para ligações no

exterior (a ligação poderá ser feita a cobrar), a qualquer momento, **24 (vinte e quatro) horas por dia**.

3.1 Importante: Para execução dos serviços é imprescindível que seja realizado o contato com a empresa prestadora de serviço, antes que seja tomada qualquer medida pessoal em relação ao funeral.

3.1.2 Reembolsos de despesas em caso de não acionamento não serão admitidos, salvo na hipótese de o prestador não conseguir por seus próprios meios realizar o atendimento.

Nesse caso, a autorização para realização do serviço e posterior reembolso deverá ser concedida mediante acionamento do serviço pelo telefone da empresa prestadora de serviços.

4. Prestação de Serviço

A assistência funeral será realizada pela empresa **Europ Assistance Brasil Serviços de Assistência S/A, CNPJ 01.020.029/0001-06**, especializada em assistência, que colocará sua **central de atendimento à disposição 24 (vinte e quatro) horas por dia, durante todo o ano**, acionável através do telefone de Discagem Direta Gratuita (DDG).

4.1 A Assistência Funeral será prestada de acordo com a infraestrutura do local do óbito.

4.2 Considera-se Segurado a pessoa devidamente inclusa no grupo segurado que vier a falecer durante a vigência do seguro e enquanto existir o vínculo entre o Segurado e o Estipulante.

4.3 O acionamento da Assistência Funeral será feito mediante contato com a Central de Atendimento, antes que seja tomada qualquer medida pessoal, pelos números dos telefones informados no item 3.

4.4 Para utilização da Assistência Funeral, o Solicitante deverá seguir, **sempre**, os seguintes procedimentos:

a) Contatar a Central de Assistência (disponível 24 horas) e fornecer as informações solicitadas de forma clara e completa para a devida identificação do Segurado e/ou Dependentes;

b) Descrever o motivo do contato de forma clara e completa para que a Central de Assistência dê início ao Serviço;

c) Fornecer à Central de Assistência as seguintes informações:

- Nome completo e número do CPF/MF do Segurado;
- **Data de nascimento;**
- **Endereço completo e telefone de contato do Solicitante;**

- **Informações adicionais relacionadas ao tipo do Evento, para fins de prestação dos Serviços.**

d) Providenciar, quando necessário, o envio de documentos solicitados pela Central de Assistência para prestação dos Serviços;

4.6 A empresa de assistência poderá exigir a apresentação de documentos para comprovar o vínculo do Segurado com o Estipulante.

4.5 Uma vez constada a solicitação do Serviço, a Central de Assistência tomará as providências que lhe competem para a sua prestação.

4.6 Caso se verifique que as informações e declarações transmitidas pelo Solicitante são, de qualquer forma, inconsistentes, falhas, falsas ou inverídicas e/ou decorram de má-fé, perderá o Segurado e/ou Dependentes o direito à **Assistência Funeral**.

5. Âmbito Geográfico

Os serviços serão prestados exclusivamente em território nacional.

6. Religião ou Crença

Todos os serviços serão prestados respeitando as condições de religiosidade ou crença manifestada pelo Solicitante, bem como, será considerado a infraestrutura do local de óbito.

7. Serviços Disponíveis

O serviço de Assistência Funeral Familiar Plus é composto pelos serviços descritos a seguir. O Solicitante deverá indicar, no momento da solicitação dos serviços, a opção pelo serviço de Sepultamento ou Cremação, conforme descrito abaixo.

7.1 Formalidades Administrativas

Ocorrendo o falecimento do Segurado e/ou seus Dependentes (conforme modalidade de plano de Assistência Funeral contratada: item 2), após a liberação do corpo pelo Instituto Médico Legal ou Hospital, a Central de Assistência disponibilizará um representante ao Domicílio ou Hospital onde tenha ocorrido o óbito, para coletar todos os documentos necessários às tratativas do Sepultamento ou Cremação junto à funerária do Município, tomando todas as medidas devidas para a realização do funeral.

A liberação do corpo no Instituto Médico Legal ou Hospital é uma responsabilidade de um representante legal do Segurado.

Se necessário, o representante da Central de Assistência fará todos os procedimentos, após a liberação do corpo no Instituto Médico Legal ou Hospital, acompanhado de um membro da família designado pelo Solicitante, ou o próprio.

A documentação correspondente ao óbito será entregue ao membro da família designado pelo Solicitante, ou o próprio, que será devidamente informado das providências tomadas.

7.2 Registro em Cartório

A Central de Assistência responsabiliza-se por providenciar bem como custear o registro em cartório do óbito, **desde que permitido pela legislação local.**

Se necessário para o registro do óbito em cartório, o representante da Central de Assistência fará todos os procedimentos acompanhado de um membro da família designado pelo Solicitante, ou o próprio.

O Solicitante deverá apresentar ao representante da Central de Assistência os documentos necessários para registro do óbito em cartório.

A documentação correspondente ao óbito será entregue ao membro da família designado pelo Solicitante, ou o próprio, que será devidamente informado das providências tomadas.

7.3 Sepultamento

A Assistência providenciará o sepultamento do corpo do Segurado/Dependentes (de acordo com a modalidade de plano de Assistência Funeral contratada: item 2) em cemitério municipal ou em jazigo particular da família, desde que estes estejam localizados na cidade de domicílio.

Caso a família não possua jazigo próprio, a Assistência se responsabilizará pela locação de sepultura pelo prazo máximo de até 03 (três) anos, conforme legislação e disponibilidade local.

No trâmite de locação do jazigo o cemitério disponibilizará um documento informando a data de término da locação e sendo do interesse dos familiares acompanhar a exumação dos restos mortais, eles devem realizar o contato com o Cemitério, que passará todas as informações necessárias.

Após a data de término da locação do jazigo a Assistência não se responsabilizará pelo corpo que ocupava o jazigo, ficando este sob responsabilidade do Cemitério.

No caso de escolha de cemitério particular, cujas taxas sejam superiores à municipal, o Solicitante se responsabiliza por arcar com o valor monetário correspondente à diferença. Será utilizado como referência para prestação do serviço a taxa municipal da

cidade de sepultamento (caso existente) ou o valor da taxa municipal cobrada na capital do Estado no qual ocorrerá o sepultamento.

Caso na Capital do Estado também não haja infraestrutura municipal para referência de valores, a Central de Assistência utilizará como parâmetro de equiparação o valor médio da taxa municipal de locação de jazigo cobrada nas capitais que compõe a Região (Norte, Nordeste, Centro Oeste, Sudeste e Sul) no qual o município de sepultamento está localizado.

Importante: Não é de responsabilidade da Assistência Funeral arcar com despesas referente ao traslado do corpo quando o Sepultamento ocorrer fora do município de Domicílio do Segurado/Dependentes (de acordo com a modalidade de plano de Assistência Funeral contratado: item 2).

A Assistência Funeral será responsável pelo pagamento das taxas referentes ao:

a) Sepultamento;

b) Locação do jazigo;

c) Exumação com as seguintes condições: - caso a família possua jazigo próprio com todas as gavetas existentes ocupadas; ou caso seja exigido o pagamento da taxa de exumação antecipada pelo cemitério. Nos casos em que houver a locação do Jazigo por parte da Assistência Funeral, esta não se responsabilizará pelo pagamento da taxa de Exumação após o seu período de vencimento.

Importante: A utilização do serviço de Sepultamento anula a utilização do serviço de Cremação e vice versa.

7.4 Cremação:

Caso o Solicitante opte pela Cremação, desde que disponível no município de domicílio, a Central de Assistência providenciará o serviço conforme condições estabelecidas na legislação e normas vigentes.

O serviço será realizado desde que se cumpram as orientações abaixo descritas:

- a) A opção de Cremação exige o atestado de óbito firmado por 02 (dois) médicos;**
- b) Em caso de morte violenta é necessário a seguinte documentação:**

I: atestado firmado por médico legista;

II: autorização judicial;

III: laudo do instituto médico legal;

IV: Boletim de Ocorrência;

V: declaração da autoridade policial não se opondo à Cremação.

c) A autorização de Cremação deverá ser concedida pelo parente mais próximo, não podendo ser autorizado por parentes de 2º grau.

O procedimento será realizado somente se o serviço de Cremação estiver disponível no município de Domicílio do Segurado/Dependentes (de acordo com a modalidade de plano de Assistência Funeral contratada: item 2).

A Assistência Funeral será responsável pelo pagamento da taxa referente à Cremação em Crematórios Municipais. Em caso de escolha de Crematório Particular, cujas taxas sejam superiores à municipal, o Solicitante se responsabilizará por arcar com o valor monetário correspondente à diferença. Será utilizado como referência para prestação do serviço a taxa municipal local (caso existente) ou o valor da taxa municipal para cremação cobrada na capital do Estado no qual ocorrerá.

Caso na Capital do Estado também não haja infraestrutura municipal para referência de valores, a Central de Assistência utilizará como parâmetro de equiparação o valor médio da taxa municipal de cremação cobrada nas capitais que compõe a Região (Norte, Nordeste, Centro Oeste, Sudeste e Sul) no qual o município de sepultamento está localizado.

Importante: A utilização do serviço de Sepultamento anula a utilização do serviço de Cremação e vice versa.

7.5 Urna Mortuária

A Assistência disponibilizará a Urna Mortuária, **de acordo com a modalidade de Plano de Assistência Funeral contratado (item 2)** e, conforme as seguintes especificações:

Padrão Standard

- **Modelo(s):** Sextavada, com visor;
- **Material:** Madeira bordada em relevo;
- **Acabamento Interno:** Forro, babado em TNT e travesseiro;
- **Acabamento Externo:** Com verniz de alto brilho, com alça, varão ou argola, nos padrões Bíblia, Cruz ou Simples.

Padrão Semi Luxo

- **Modelo(s):** Sextavada, oitavada ou dextavada;
- **Material:** Madeira moldurada;
- **Acabamento Interno:** Forro e travesseiro em tecido acetinado matelassê, babado em tecido branco rendado e sobre babado;
- **Acabamento Externo:** verniz de alto brilho, com visor inteiriço ou $\frac{3}{4}$, com alça varão ou argola, nos padrões Bíblia, Cruz ou Simples.

Importante:

Na impossibilidade do fornecimento deste modelo (de acordo com a modalidade de Assistência Funeral contratada) será fornecida urna de padrão similar. Caso o Solicitante opte pela troca da urna, este arcará integralmente com o valor cobrado pela funerária.

7.6 Ornamentação de Urna

A Assistência disponibilizará a Ornamentação de Urna Completa.

7.7 Locação de Sala para Velório

A Central de Assistência se responsabilizará pela despesa referente à locação de sala para velório em cemitério municipal no qual ocorrerá o sepultamento. Caso nesta localidade não haja infraestrutura municipal, ou o Segurado/Solicitante opte por cemitério particular, será considerada como referência para a prestação do serviço a taxa municipal local (caso existente) ou o valor da taxa de locação da sala para velório municipal cobrada na capital do Estado no qual ocorrerá o sepultamento.

Nos casos em que o valor da taxa de locação em cemitério particular seja superior à taxa municipal local ou da Capital do Estado utilizada para referência, ficará o Segurado / Solicitante responsável por arcar com o valor monetário correspondente a diferença.

Caso na Capital do Estado também não haja infraestrutura municipal para referência de valores, a Central de Assistência utilizará como parâmetro de equiparação o valor médio da taxa municipal para locação de sala para realização do velório cobrada nas capitais que compõe a Região (Norte, Nordeste, Centro Oeste, Sudeste e Sul) no qual o município de sepultamento está localizado.

7.8 Livro de Presença

Será colocado à disposição da família o Livro de Presença para que a família possa agradecer o comparecimento dos amigos e familiares.

7.9 Coroa de Flores

A Assistência colocará à disposição do(s) familiar(es) 02 (duas) Coroas de flores simples com faixa com dizeres por ele(s) redigidos.

7.8 Jogo de Paramentos

A Assistência fornecerá jogo de paramentos incluindo castiçais, velas, suporte para urna e imagens ou insígnias de acordo com a religião da família, mediante disponibilidade local.

7.9 Manta Mortuária e Véu

Fornecimento de manta mortuária e véu.

7.10 Carro Fúnebre

O tipo de carro a ser utilizado será definido pela **Assistência Funeral**, conforme necessidade na ocasião. O serviço de Carro Fúnebre será prestado **apenas dentro do município de Sepultamento**, não sendo válida a alteração de município para deslocamento.

- **Distância máxima percorrida:** 200 Km (duzentos quilômetros) nas cidades das regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste.
- **Distância máxima percorrida:** 100 Km (cem quilômetros) nas cidades das regiões Sul e Sudeste.

7.11 Preparação do Corpo

Em caso de falecimento do Segurado/Dependentes (de acordo com a modalidade de plano de Assistência Funeral contratada: item 2), será providenciada a preparação do corpo que inclui os serviços de:

- **Higienização** (preparação simples): limpeza, formolização e tamponamento;
- **Tanatopraxia;** e
- **Embalsamamento.**

Importante: o serviço de Embalsamamento estará disponível em caso de traslado aéreo, longas distâncias terrestres, ou quando o sepultamento for superior a 36 (trinta e seis) horas após o óbito.

7.12 Traslado de Corpo

Em caso de falecimento do Segurado/Dependentes (de acordo com a modalidade de plano de Assistência Funeral contratada: item 2) em cidade diferente do seu Domicílio, a Central de Assistência se encarregará das formalidades para a liberação do corpo ou cinzas, bem como o traslado do corpo até o município de domicílio dentro do **território nacional** no qual ocorrerá a inumação / cremação, conforme o limite da modalidade de Serviços de Assistência Funeral contratada.

Sempre que necessário o Solicitante deverá comparecer ou apresentar documentos necessários para essas providências.

O meio de transporte a ser utilizado para o traslado do corpo será de livre escolha da Assistência Funeral, podendo este ser aéreo ou terrestre, a ser definido conforme critério da Assistência Funeral, dependendo da distância do traslado e logística de deslocamento do local.

Os serviços de traslado do corpo serão prestados a partir do momento em que o corpo do Segurado/Dependentes se encontrar liberado pelas autoridades competentes, inclusive policiais, e que não exista nenhum obstáculo físico, material, policial, judicial, normativo ou qualquer outro que impeça o traslado do corpo nos conforme legislação e normas aplicáveis.

7.13 Passagem para Membro da Família

Caso a família opte por realizar sepultamento no local do óbito e não sendo este o município de domicílio do Segurado, a Central de Assistência providenciará uma passagem aérea (classe econômica) ou rodoviária para **1 (um) membro da família** acompanhar o sepultamento.

7.14 Sepultamento de partes do corpo

Em decorrência de acidente, não intencional e inesperado ou amputação por causa médica, a Central de Assistência EABR, adotará as medidas necessárias para organização do Sepultamento do membro do Segurado e/ou Dependente em jazigo da família, em cemitério municipal, na cidade indicada pelo Solicitante.

- a. Para efeito de cobertura, a cidade de sepultamento deverá ser a mesma de retirada do membro a ser sepultado.
- b. Caso a família não possua um jazigo, a Assistência responsabiliza-se pela locação de sepultura pelo prazo de 3 (três) anos.
- c. Em caso de escolha de cemitério particular, cujas taxas sejam superiores à modalidade de Assistência a Sepultamento de Membros contratada, o Solicitante responsabiliza-se pelo valor correspondente à diferença.
- d. Nenhuma modalidade de Assistência a Sepultamento de Membros inclui despesas de exumação dos corpos que estejam no jazigo na ocasião do Sepultamento.

8. Exclusões

8.1 Estão excluídos do escopo dos serviços listados acima:

- a) Assistência a todo e qualquer evento resultante, direta ou indiretamente, de atos ilícitos praticados pelo Segurado/Dependentes;**
- b) A assistência funeral não será prestada em localidades onde a legislação ou normas não permitirem que a Assistência Funeral intervenha;**
- c) Desaparecimento do Segurado/Dependentes em acidente ou qualquer outra situação, qualquer que seja a sua natureza, ou, ainda, ausência do Segurado/Dependentes situações em que a Assistência Funeral não realizará buscas, provas, formalidades legais e burocráticas, ou qualquer outro serviço;**
- d) Quando da exumação, a assistência funeral não assumirá qualquer responsabilidade referente ao destino dos ossos, dado o término do prazo de locação de jazigo.**
- e) Fornecimento de vestimentas/roupas em geral;**
- f) Missa de 7º dia;**
- g) Xerox da documentação;**
- h) Refeições e bebidas em geral;**
- i) Confecção de gaveta em túmulo de terceiro;**
- j) Lápides e/ou gravações;**
- k) Reforma em geral no jazigo;**
- l) Exumação do corpo após o vencimento do período de locação do jazigo;**
- m) Despesas com taxas de capela, sepultamento ou cremação superior aos praticados pelo Município;**
- n) Despesas de qualquer natureza que não estejam relacionados diretamente com o funeral, sem autorização prévia da Central de Atendimento;**
- o) Quaisquer reembolsos de despesas providenciadas diretamente pela família e não autorizadas pela Central de Atendimento, mesmo que cobertas pela modalidade de Assistência Funeral contratada;**
- p) Despesas decorrentes de compra, confecção, manutenção e/ou recuperação de jazigos;**
- q) Aquisição de sepultura, jazigo, terreno, cova, carneiro (gaveta nos cemitérios onde se enterram os cadáveres), etc;**
- r) Serviços que não sejam solicitados direta e comprovadamente pelo Solicitante.**

Locação de Equipamentos Especiais

Condições Gerais

1. OBJETIVO: Após ocorrência de doença ou acidente, e se recomendado pelo médico responsável pelo atendimento do Segurado, a Central de Assistência providenciará a locação de Par de Muletas ou de Cadeira de Rodas Simples, conforme determinado pelo Segurado.

1.1. Beneficiário do Serviço: Titular do Seguro

1.2. Acionamento: A Assistência de locação de equipamentos especiais será sempre acionada por meio do telefone de discagem direta gratuita (DDG) **0800 701 2704** para ligações no Brasil, e **55 11 4133 9113** para ligações no exterior (a ligação poderá ser feita a cobrar), a qualquer momento, **24 (vinte e quatro) horas por dia.**

2. ÂMBITO GEOGRÁFICO: Esta assistência será prestada exclusivamente no Brasil.

3. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

3.1. A assistência poderá ser acionada caso o Segurado fique impossibilitado de se locomover, após ocorrência de doença ou acidente.

3.2. A empresa prestadora de serviços fornecerá ao Segurado, por até 30 (trinta) dias, uma cadeira de rodas simples ou um par de muletas.

3.3 O serviço de assistência de locação de equipamentos especiais poderá ser acionado no limite de até: 01 vez ao ano;

3.3. O serviço somente será prestado mediante apresentação de solicitação do médico responsável pelo Segurado.

3.4. Caso haja despesas de transporte do equipamento, o frete correrá por conta Segurado, e deverá ser pago diretamente à transportadora na ocasião da entrega do equipamento, ou de sua retirada. O Segurado poderá optar por retirar e entregar o equipamento no local indicado, sem nenhuma despesa.

3.5. A entrega será realizada no prazo máximo de 3 (três) dias, contados da data da aprovação do pedido.

4. CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO E PEDIDO DE ASSISTÊNCIA

4.1. A assistência de Locação de Equipamentos Especiais será prestada de acordo com a infraestrutura do local.

4.2. O serviço será prestado exclusivamente por pessoas indicadas pelo serviço de assistência.

4.3. O Segurado deverá fornecer os dados necessários para sua identificação e comprovação de direito à assistência.

5. EXCLUSÕES E LIMITAÇÕES

5.1. Estão excluídas da assistência de Locação de Equipamentos Especiais os serviços não descritos nestas Condições Gerais ou, ainda, que tenham sido solicitadas pelo Segurado, direta ou indiretamente, como antecipação ou extensão da prestação de assistência.

6. VIGÊNCIA E CANCELAMENTO

6.1. A assistência de Locação de Equipamentos Especiais vigorará enquanto estiver em vigor a apólice de seguro do Segurado.

6.2. Os serviços de assistência poderão ser cancelados, caso se torne inviável a prestação desses serviços, garantido ao Segurado o aviso prévio de 60 (sessenta) dias.

Direitos a Participação em Sorteios de Título de Capitalização**Valor do Prêmio Bruto: R\$ 10.000,00**

A Bradesco Vida e Previdência S.A é a proprietária dos Títulos de Capitalização (modalidade incentivo) emitidos pela Bradesco Capitalização S.A - CNPJ 33.010.851/0001-74, processo SUSEP nº 15414.900172/2019-17, sendo um destes Títulos identificados neste Certificado. Tais Títulos de Capitalização dão direito a concorrer a sorteios, direito esse que é cedido ao Cessionário, na parte relativa ao valor do prêmio, conforme a seguir.

Cessão de Direito

1. A Bradesco Vida e Previdência S.A, na qualidade de titular do Título de Capitalização abaixo identificado neste Certificado, cede e transfere ao Cessionário seu direito, expresso no referido Título, de concorrer a sorteios, de modo que, sendo sorteada a combinação correspondente ao "Número da Sorte" do qual é titular o Cessionário, o respectivo prêmio, deduzidos os impostos, taxas e quaisquer tributos que incidam ou venham a incidir o mesmo, seja pago ao Cessionário, permanecendo, entretanto, a Bradesco Vida e Previdência S.A, como titular de todos os demais direitos e obrigações decorrentes dos referidos Títulos.
2. O Cessionário participará de 01 (um) sorteio mensal, a partir da data da emissão do seguro, integrante do Programa de Relacionamento da Bradesco Vida e Previdência, e estará elegível à participação em sorteios desde que esteja em dia com o pagamento do(s) prêmio(s) do seguro.
3. Para seguros com frequência de pagamento mensal, o cessionário participará dos sorteios a partir da data da baixa do pagamento da segunda parcela.
4. Para seguros com frequência de pagamento anual e único, o cessionário participará dos sorteios, 60 dias após a emissão do seguro junto a Seguradora.
5. Caso o final da vigência do produto adquirido seja indefinido, anualmente, o cliente poderá receber, a cada término de vigência do Título de Capitalização, um novo Certificado e um novo "Número da Sorte". A promoção é válida em todo o território nacional.
6. A divulgação dos contemplados ocorrerá via telefone, pela Bradesco Vida e Previdência. O participante poderá acompanhar os sorteios conforme orientações

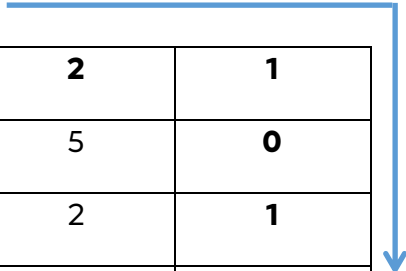
contidas neste "Certificado de Cessão de Direito a Participação em Sorteios", encaminhado após aquisição do Seguro.

7. Todos os direitos e obrigações decorrentes deste Título, incluindo, resgate e sorteio, cessam, automaticamente e de pleno direito, no prazo estabelecido na legislação em vigor.

8. Os títulos serão ordenados em série de 1.000.000. A cada título será atribuído 1 (um) número compostos de 6 (seis) algarismos, numerados de 000.000 a 999.999 distintos entre si e dos demais, denominados números para sorteio.

Extração Loteria Federal do Brasil

1º prêmio	5	3	4	2	1
2º prêmio	2	5	6	5	0
3º prêmio	4	2	3	2	1
4º prêmio	6	5	7	3	9
5º prêmio	0	1	9	3	8



Exemplo de Combinação sorteada:

210.198

9. Se por qualquer motivo não houver extração da Loteria Federal do Brasil em qualquer dos sábados previstos neste item, será considerada como sorteio substitutivo a primeira extração subsequente da Loteria Federal do Brasil.

10. Se a Loteria Federal suspender, temporária ou definitivamente, a realização dos seus sorteios, ou modificá-los de tal forma que não mais coincidam com as premissas fixadas no corpo deste item, a Bradesco Capitalização terá 90 (noventa) dias, contados da data do primeiro sorteio não efetuado, para promover os sorteios não realizados, com aparelhos próprios, em sessão aberta ao público, precedidos de ampla divulgação e com a presença de um representante de firma de auditoria independente.

11. Ocorrendo o cancelamento do seguro, o Cessionário perderá o direito de participação nos sorteios, ficando sem efeito, para todos os fins, o disposto no presente Certificado.

Todos os direitos e obrigações decorrentes deste Título, incluindo, resgate e sorteio, cessam, automaticamente e de pleno direito, no prazo estabelecido na legislação em vigor.