

## **Vida Mais Segura Bradesco**

### **Seguro de Vida em Grupo**

#### **Condições Gerais**

1. Objetivo do Seguro.....	3
2. Definições.....	3
3. Coberturas .....	7
4. Normas Gerais Deste Seguro .....	18
5. Regime Financeiro .....	34
6. Transferência de Direitos .....	35
7. Material de Divulgação .....	35
8. Responsabilidade pelo Pagamento de Indenizações .....	35
9. Sub-Rogação .....	35
10. Informações Gerais.....	35
11. Foro Contratual.....	36
12. Ratificação.....	36



## Vida Mais Segura Bradesco

### Seguro de Vida em Grupo

Registro do Produto na SUSEP: 15414.000799/2006-43

---

#### *Condições Gerais*

#### **1. OBJETIVO DO SEGURO**

**1.1.** Obedecidas as condições e os limites das coberturas adiante estabelecidos, assim como o pagamento antecipado do Prêmio correspondente, este Seguro tem por objetivo:

- a) o pagamento de Indenização ao(s) Beneficiários, na ocorrência de morte do Segurado Titular do Seguro por causas naturais ou acidentais;
- b) o pagamento de Indenização especial ao(s) Beneficiários, na ocorrência de morte acidental do Segurado Titular do Seguro;
- c) o pagamento de Indenização ao Segurado caso este venha a sofrer um acidente que resulte em sua invalidez permanente total ou parcial; e
- d) o pagamento de Indenização ao Segurado Titular do Seguro, na ocorrência de morte por causas naturais ou acidentais do seu cônjuge, caso a cobertura tenha sido contratada.

**1.2.** As coberturas incluídas neste Seguro abrangem os Eventos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

#### **2. DEFINIÇÕES**

##### **2.1. Acidente Pessoal**

Para os fins deste Seguro, 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 ou a invalidez permanente total ou parcial do Segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:

### 2.1.1. Incluem-se nesse conceito:

- a) o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de Indenização, a Acidente Pessoal, observada a legislação em vigor;
- b) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito 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;

### 2.1.2. Excluem-se desse conceito:

- a) **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) **intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;**
- c) **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 lesões classificadas como Lesão por Esforços Repetitivos (LER), Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), Lesão por Trauma Continuado (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) **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 invalidez por Acidente Pessoal, definido no item 2.1 destas Condições Gerais.**

### ***2.2. Apólice de Seguro***

É o documento emitido pela Seguradora que formaliza a aceitação da cobertura solicitada pelo Proponente nos planos individuais, ou pelo Estipulante nos planos coletivos.

### ***2.3. Beneficiário(s)***

É(São) a(s) pessoa(s) física(s) designada(s) pelo Segurado para receber os valores dos Capitais Segurados, na hipótese de ocorrência do Sinistro previsto nestas Condições Gerais.

### ***2.4. Capital Segurado***

É o valor máximo para a cobertura contratada a ser pago pela Seguradora na ocorrência do Sinistro.

### ***2.5. Condições Gerais***

É este conjunto de cláusulas que regem o Seguro, estabelecendo obrigações e direitos da Seguradora, dos Segurados, dos Beneficiários e, quando couber, do Estipulante.

### ***2.6. 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.

### ***2.7. Declaração Pessoal de Saúde***

É o documento formal e legal, incluso na Proposta de Contratação do Seguro, em que o Proponente a Segurado Titular presta informações sobre as condições de saúde de ambos os cônjuges/companheiros, assinando-o e responsabilizando-se pela veracidade das informações prestadas, na data da assinatura da Proposta.

### ***2.8. Doenças ou Lesões Preexistentes e suas Conseqüências***

São as doenças ou lesões, inclusive as congênitas, contraídas pelo Segurado ou cônjuge anteriormente à data de sua adesão ao Seguro,

caracterizando-se pela existência de sinais, sintomas e quaisquer alterações evidentes de seu(s) estado(s) de saúde, e que eram de conhecimento do Segurado e não declaradas na Proposta de Contratação do Seguro. As doenças ou lesões poderão ser identificadas pela Seguradora por todos os meios de verificação que sejam aceitos como prova, inclusive em prontuários médico-hospitalares, consultórios, clínicas, laboratórios e hospitais.

### ***2.9. Evento***

É toda e qualquer ocorrência passível de ser indenizada pelas coberturas contempladas nestas Condições Gerais.

### ***2.10. Indenização***

É o valor que a Seguradora paga ao Segurado, ou ao(s) seu(s) Beneficiário(s), em decorrência de Sinistro coberto.

### ***2.11. Início de Vigência***

É a data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão garantidas pela Seguradora.

### ***2.12. Período de Cobertura***

Aquele durante o qual o Segurado ou os Beneficiários, quando for o caso, farão jus aos Capitais Segurados contratados.

### ***2.13. Prêmio***

É o valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao custeio do Seguro.

### ***2.14. Proponente***

É a pessoa interessada em contratar as coberturas.

### ***2.15. Proposta de Contratação***

Documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o Proponente, pessoa física, expressa a intenção de aderir à contratação coletiva, manifestando pleno conhecimento das condições contratuais.

### ***2.16. Segurado***

É a pessoa física sobre a qual se procederá à avaliação dos riscos e se estabelecerá o Seguro.

### ***2.17. Seguradora***

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

### ***2.18. Seguro***

Contrato em que a Seguradora se obriga para com o Segurado, mediante recebimento de uma importância (Prêmio), a indenizá-lo em caso de ocorrência de Evento coberto.

### ***2.19. Sinistro***

É a ocorrência de risco coberto, durante o período de cobertura do plano de seguro.

## ***3. COBERTURAS***

### ***3.1. Cobertura de Morte***

#### ***3.1.1. Objetivo da Cobertura***

Garantir ao(s) Beneficiário(s) o pagamento de uma Indenização correspondente ao valor do Capital Segurado contratado, constante na Proposta de Contração / Apólice de Seguro, na ocorrência de morte do Segurado por causas naturais e acidentais, excluídos os casos constantes no subitem 3.1.2, respeitado o disposto nestas Condições Gerais, especialmente no item 4.12, e as disposições legais aplicáveis.

#### ***3.1.2. Riscos Excluídos***

***3.1.2.1. Estão expressamente excluídos da Cobertura de Morte os acidentes ocorridos em consequência de:***

- a) ato reconhecidamente perigoso praticado pelo Segurado, que não seja motivado por necessidade justificada, exceto a prática de esportes e a utilização de meio de transporte mais arriscado;***

- b) ato ilícito doloso praticado pelo Segurado, pelo(s) Beneficiário(s) ou representante legal de um ou de outro;**
- c) atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, 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;**
- d) furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;**
- e) 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; e**
- f) quaisquer alterações mentais, de forma direta ou indireta, decorrentes da ação do álcool, de drogas ou entorpecentes.**

### **3.1.2.2. Estão também excluídos os seguintes Eventos:**

- a) doenças ou lesões preexistentes, segundo definido no item 2.8 destas Condições Gerais e não declaradas na Proposta de Contratação;**
- b) morte do Segurado provocada por epidemia declarada pela autoridade competente; e**
- c) suicídio nos primeiros 2 (dois) anos contados a partir do início de vigência do Seguro.**

## **3.2. Cobertura de Invalidez Permanente por Acidente**

### **3.2.1. Objetivo da Cobertura**

**Garantir ao Segurado o pagamento de uma Indenização, no caso de invalidez permanente total ou parcial por acidente, de até 100% (cem por cento) do valor referente ao Capital Segurado da Cobertura de Morte do Segurado Titular. O cálculo da Indenização terá como base a tabela apresentada no subitem 3.2.2, desde que esteja terminado o tratamento e esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis, inclusive o tratamento fisioterápico de recuperação funcional, com alta médica, e seja definitivo o caráter da invalidez.**



A perda ou redução funcional de um membro ou órgão defeituoso antes do início de vigência do Seguro não dará direito a Indenização, o que caracteriza a preexistência, devendo ser declarada na Proposta de Contratação, conforme definido no item 2.7 destas Condições Gerais.

### 3.2.2. Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente

Invalidez	Discriminação	% sobre o Capital Segurado	
Permanente	Perda total da visão de ambos os olhos	100	
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100	
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100	
	Total	Perda total do uso de ambas as mãos	100
		Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
		Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
		Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100	
Parcial Diversas	Perda total da visão de um olho	30	
	Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista	70	
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40	
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20	

<b>Invalidez</b>	<b>Discriminação</b>	<b>% sobre o Capital Segurado</b>
<b>Permanente</b>	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
<b>Parcial Diversas</b>	Perda total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15

<b>Invalidez</b>	<b>Discriminação</b>	<b>% sobre o Capital Segurado</b>
<b>Permanente</b>	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
<b>Parcial Membros Superiores</b>	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: Indenização equivalente a $\frac{1}{3}$ do valor do dedo respectivo	
	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um dos pés	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de parte do mesmo pé	25
	Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3

Invalidez	Discriminação	% sobre o Capital Segurado
Permanente	Perda total do uso de uma falange do 1º (primeiro) dedo: Indenização equivalente a $\frac{1}{2}$ , e dos demais dedos, equivalente a $\frac{1}{3}$ do respectivo dedo	
Parcial	Encurtamento de um dos membros inferiores de:	
Membros Inferiores	– 5 (cinco) centímetros ou mais	15
	– 4 (quatro) centímetros	10
	– 3 (três) centímetros	6
	– menos de 3 (três) centímetros	Sem indenização

### 3.2.3. Conceito de Invalidez Permanente

**Entende-se por invalidez permanente a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, sentido ou função do corpo humano, de elementos anatômicos constantes na tabela de indenizações constante no subitem 3.2.2, em virtude de lesão física causada por Acidente Pessoal.**

3.2.3.1. Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a Indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem prevista na tabela para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado. Na falta de indicação de um determinado percentual de redução para os casos das articulações, e sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a Indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento). A rigidez caracteriza os 100% (cem por cento) da perda funcional da articulação.

3.2.3.2. Quando do mesmo acidente resultar a invalidez permanente de mais de um membro ou órgão, a Indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a

100% (cem por cento). Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à Indenização prevista para a sua perda total.

**3.2.3.3.** Para efeito da Indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

**3.2.3.4.** A invalidez permanente de que trata esta cobertura deve ser comprovada através de declaração médica. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.

#### **3.2.4. Riscos Cobertos**

Além dos casos de acidente, tal como definido no item 2.1, estão expressamente cobertas as lesões físicas acidentais decorrentes de:

- a) tentativa de suicídio, após 2 (dois) anos contados a partir do início de vigência do seguro;
- b) ação de temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- c) alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas;
- d) ataques de animais e os casos de hidrofobia, envenenamento ou intoxicações deles decorrentes, excluídas as doenças infecciosas e parasitárias transmitidas por picadas de insetos;
- e) choque elétrico e raio;
- f) contato acidental com substâncias ácidas ou corrosivas;
- g) escapamento acidental de gases e vapores;
- h) infecções e estados septicêmicos (infecção generalizada), quando resultantes exclusivamente de ferimento visível;
- i) queda n'água ou afogamento;
- j) seqüestro e tentativa de seqüestro, atentados ou agressões, atos

de legítima defesa e atos praticados por dever de solidariedade humana; e

k) tentativa de salvamento de pessoas ou bens.

### **3.2.5. Riscos Excluídos**

**3.2.5.1. Estão expressamente excluídos da Cobertura de Invalidez Permanente por Acidente os acidentes ocorridos em consequência dos eventos previstos no subitem 3.1.2.1 destas Condições Gerais.**

**3.2.5.2. Estão também excluídos os seguintes Eventos:**

- a) **acidentes em que o Segurado, sem a devida habilitação, for o condutor do veículo, seja terrestre, aéreo ou náutico;**
- b) **acidentes e/ou suas consequências ocorridos antes da contratação do seguro;**
- c) **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;**
- d) **intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;**
- e) **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 lesões classificadas como Lesão por Esforços Repetitivos (LER), Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), Lesão por Trauma Continuado (LTC) ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;**
- f) **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 constante no item 2.1;**

- g) **todo e qualquer tipo de curetagem uterina;**
- h) **perda de dentes e os danos estéticos;**
- i) **autolesões, ou seja, mutilação do próprio corpo, e doações ou extrações de órgãos que impliquem diminuição permanente da integridade física do Segurado, salvo por exigência médica; e**
- j) **tentativa de suicídio nos primeiros 2 (dois) anos contados a partir do início de vigência do Seguro.**

### ***3.3. Cobertura de Indenização Especial por Morte Acidental***

#### ***3.3.1. Objetivo da Cobertura***

Garantir ao(s) Beneficiário(s) o pagamento de Indenização adicional correspondente a 100% (cem por cento) do valor referente ao Capital Segurado da Cobertura de Morte do Segurado Titular, exclusivamente por causa acidental.

#### ***3.3.2. Riscos Cobertos***

Além dos casos de acidente, tal como definido no item 2.1, está expressamente coberta a morte acidental decorrente dos Eventos constantes no subitem 3.2.4, exceto a alínea “a”.

#### ***3.3.3. Riscos Excluídos***

**Estão expressamente excluídos da Cobertura de Indenização Especial por Morte Acidental e, por isso, não geram para o Beneficiário direito a Indenização:**

- a) **ato reconhecidamente perigoso, que não seja motivado por necessidade justificada, exceto a prática de esporte e a utilização de meio de transporte mais arriscado;**
- b) **ato ilícito doloso praticado pelo Segurado, pelo Beneficiário ou representante legal de um ou de outro;**
- c) **atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, 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;**

- d) furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- e) quaisquer alterações mentais, de forma direta ou indireta, decorrentes da ação do álcool, de drogas ou entorpecentes;
- f) 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;
- g) acidentes e/ou suas conseqüências ocorridos antes da contratação do Seguro;
- h) acidentes em que o Segurado, sem a devida habilitação, for a condutor do veículo, seja terrestre, aéreo ou náutico;
- i) as intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de Acidente coberto;
- j) todo e qualquer tipo de curetagem uterina;
- k) 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 lesões classificadas como Lesão por Esforços Repetitivos (LER), Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), Lesão por Trauma Continuado (LTC) ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como suas conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;
- l) epidemia declarada por autoridade competente; e
- m) suicídio nos primeiros 2 (dois) anos contados a partir do início de vigência do Seguro.

### ***3.4. Cobertura Opcional de Morte do Cônjuge***

#### ***3.4.1. Objetivo da Cobertura***

***3.4.1.1.*** Garantir ao Segurado Titular o pagamento de uma Indenização correspondente ao valor do Capital Segurado previsto no subitem 3.4.5 na ocorrência da morte do cônjuge do Segurado Titular, por



causas naturais ou acidentais, excluídos os casos constantes nos subitens 3.1.2 e 3.3.3, respeitado o disposto nestas Condições Gerais, especialmente o item 4.12 e as disposições legais aplicáveis.

**3.4.1.2.** Para efeito desta garantia, o Segurado deverá preencher na Proposta de Contratação do Seguro, a Declaração Pessoal de Saúde do seu cônjuge.

#### **3.4.2. Condições de Aceitação**

**Serão aceitos no Seguro os cônjuges com idade mínima de 18 (dezoito) anos e máxima de 65 (sessenta e cinco) anos na data da assinatura da Proposta de Contratação cujo Proponente a Segurado opte pela cobertura.**

#### **3.4.3. Companheira(o)**

Equipara-se ao cônjuge a(o) companheira(o) do Segurado Titular, nos casos admitidos pela lei civil.

#### **3.4.4. Riscos Excluídos**

**Estão expressamente excluídos da Cobertura Opcional de Morte do Cônjuge os riscos constantes nos subitens 3.1.2 e 3.3.3.**

#### **3.4.5. Capital Segurado**

O Capital Segurado da Cobertura Opcional de Morte de Cônjuge corresponderá a 50% (cinquenta por cento) do valor referente ao Capital Segurado da Cobertura de Morte do Segurado Titular.

#### **3.4.6. Beneficiário(s)**

A Indenização por morte devida por esta cobertura será paga ao Segurado Titular.

#### **3.4.7. Cancelamento da Cobertura**

**Esta cobertura será obrigatoriamente cancelada nas seguintes situações:**

- a) **quando houver cancelamento do Seguro;**
- b) **em caso de morte do Segurado Titular;**
- c) **em caso de morte do cônjuge;**

d) em caso de separação judicial, de fato ou divórcio; e

e) em caso de perda da condição de companheira(o).

### ***3.5. Cláusula Adicional de Exclusão para Atos de Terrorismo***

**Não obstante o que em contrário possam dispor as Condições Gerais do presente Seguro, fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos 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.**

### ***3.6. Acumulação de Indenizações***

As Indenizações de invalidez permanente por acidente e morte não se acumulam. Assim, se, depois de paga uma Indenização por invalidez permanente, ocorrer a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a Seguradora pagará a Indenização devida pelo caso de morte, deduzida a importância já paga por invalidez permanente.

### ***3.7. Reintegração***

A reintegração do Capital Segurado é automática após cada Sinistro, para a Garantia de Invalidez Permanente Parcial por Acidente.

### ***3.8. Contratação de Coberturas***

As coberturas previstas neste Seguro não poderão ser contratadas isoladamente.

## ***4. NORMAS GERAIS DESTES SEGUROS***

### ***4.1. Grupo Segurável***

São as pessoas físicas que podem contratar este Seguro, observadas as normas de aceitação constantes no item 4.2.

## *4.2. Aceitação dos Segurados*

**4.2.1. Somente serão aceitos neste Seguro os Proponentes a Segurado e cônjuge, se for o caso, que:**

- a) estejam em boas condições de saúde; e
- b) tenham no mínimo 18 (dezoito) anos e no máximo 65 (sessenta e cinco) anos de idade, na data da assinatura da Proposta de Contratação.

**4.2.2. Com base na declaração prestada na Proposta de Contratação pelo Proponente, a Seguradora fará análise para aceitação ou recusa do risco individual proposto.**

**4.2.3. A Seguradora reserva-se o direito de exigir do Proponente exame(s) médico(s) para avaliação do risco. A negativa do Proponente em submeter-se ao(s) exame(s) autorizará a Seguradora a recusar a Proposta.**

## *4.3. Aceitação do Seguro*

**4.3.1.** Recebida a Proposta pela Seguradora, com todos os dados exigíveis, esta será considerada integralmente aceita, abrangendo todas as garantias contratadas, caso a Seguradora sobre ela não se manifeste expressamente ao Proponente, no prazo de 15 (quinze) dias contados do seu recebimento, explicitando o(s) motivo(s) da recusa.

**4.3.2.** Esse prazo de 15 (quinze) dias será suspenso se a Seguradora solicitar a apresentação de novos documentos quando verificar que as informações contidas na Proposta são insuficientes para a emissão da Apólice de Seguro. Tal solicitação será feita apenas uma vez. A contagem do prazo voltará a correr às 24 (vinte e quatro) horas da data em que for protocolada a entrega da documentação solicitada.

**4.3.3. No caso da não-aceitação da Proposta de Contratação do Seguro no prazo de 15 (quinze) dias, a mesma será comunicada por escrito ao Proponente e o valor pago antecipadamente será restituído pela Seguradora, por meio de cheque nominativo ou crédito na conta bancária indicada na Proposta, desde que a refe-**

rida conta seja do Proponente, no prazo de 10 (dez) dias contados da data da formalização da recusa.

**4.3.3.1.** Em caso de mora da Seguradora, caracterizada pela não-devolução do valor pago antecipadamente após o decurso do prazo definido no subitem 4.3.3, o valor será atualizado pela variação do Índice Geral de Preços de Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGPM/FGV) apurada entre o último índice publicado antes da data da formalização da recusa e aquele divulgado imediatamente antes da data de devolução.

**4.3.4.** 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 (IPC-A/IBGE).

#### ***4.4. Vigência e Renovação do Seguro***

**4.4.1.** A Vigência do Seguro será vitalícia, observado o disposto nos itens 4.8.4.2 e 4.9 destas Condições Gerais, com início, salvo comunicação expressa da Seguradora, às 24 (vinte e quatro) horas do dia do protocolo de recepção da Proposta de Contração pela Seguradora, que passa a ser a data de aniversário do Seguro.

**4.4.2.** No início da Vigência do Seguro, a Seguradora providenciará a emissão e envio da Apólice de Seguro.

#### ***4.5. Capitais Segurados e Prêmios***

**4.5.1.** Entende-se como Capital Segurado o valor máximo para a cobertura contratada a ser pago pela Seguradora, no caso de ocorrência de Sinistro coberto pelo Seguro, vigente na data do Evento.

**4.5.2.** Será considerado, para efeito de Indenização, o Capital Segurado vigente na data da ocorrência do Sinistro, sendo que, para as Garantias de Invalidez Permanente por Acidente e Indenização Especial por Morte Acidental será considerada a data de ocorrência do acidente.

**4.5.3.** O valor do Prêmio inicial do Seguro será estabelecido conforme

a idade do Segurado na data da assinatura da Proposta de Contratação e a quantidade de Módulo(s) contratado(s), baseando-se na Tabela de Venda vigente nessa data, observado o item 4.8 para fins de atualização.

#### **4.6. Atualização de Capitais Segurados e Prêmios**

**4.6.1.** Os Capitais Segurados e os Prêmios correspondentes serão atualizados monetariamente a cada ano, no aniversário do Seguro, com base na variação do Índice Geral de Preços de Mercado, da Fundação Getúlio Vargas (IGPM/FGV), acumulado no período de 12 (doze) meses anteriores ao mês do último índice publicado imediatamente antes da data da atualização.

**4.6.1.1.** Quando a periodicidade de pagamento do prêmio for anual, os Capitais Segurados pagáveis por morte ou invalidez deverão ser atualizados pelo índice pactuado, desde a data da última atualização do Prêmio até a data e ocorrência do respectivo fato gerador.

**4.6.2.** 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 (IPC-A/IBGE).

#### **4.7. Ajuste do Prêmio por Idade Atingida**

**O valor do Prêmio inicial será estabelecido conforme a idade do Segurado na data da assinatura da Proposta de Contratação do Seguro. Este Prêmio será ajustado na data de aniversário do Seguro de acordo com sua nova idade, conforme a seguinte tabela:**

Idade		Aumento %	
De	Para	Sem Cônjuge	Com Cônjuge
18	19	2,08	2,31
19	20	2,04	2,26
20	21	1,60	1,77

<b>Idade</b>		<b>Aumento %</b>	
<b>De</b>	<b>Para</b>	<b>Sem Cônjuge</b>	<b>Com Cônjuge</b>
21	22	1,18	1,30
22	23	1,17	1,29
23	24	0,77	0,85
24	25	0,76	0,84
25	26	1,14	1,25
26	27	1,12	1,23
27	28	1,48	1,62
28	29	1,82	2,00
29	30	1,80	1,96
30	31	2,11	2,30
31	32	2,07	2,25
32	33	2,37	2,57
33	34	2,64	2,86
34	35	3,54	3,83
35	36	4,04	4,36
36	37	4,78	5,14
37	38	5,99	6,42
38	39	6,45	6,89
39	40	7,07	7,52
40	41	7,31	7,74
41	42	7,26	7,65

<b>Idade</b>		<b>Aumento %</b>	
<b>De</b>	<b>Para</b>	<b>Sem Cônjuge</b>	<b>Com Cônjuge</b>
42	43	7,38	7,76
43	44	7,45	7,80
44	45	7,64	7,97
45	46	7,92	8,24
46	47	8,11	8,41
47	48	8,35	8,64
48	49	8,49	8,76
49	50	8,67	8,92
50	51	8,75	8,99
51	52	8,66	8,87
52	53	8,72	8,92
53	54	8,71	8,89
54	55	8,72	8,89
55	56	8,83	8,98
56	57	8,92	9,06
57	58	8,99	9,12
58	59	8,98	9,10
59	60	9,07	9,18
60	61	9,03	9,13
61	62	9,02	9,11
62	63	9,03	9,12

<b>Idade</b>		<b>Aumento %</b>	
<b>De</b>	<b>Para</b>	<b>Sem Cônjuge</b>	<b>Com Cônjuge</b>
63	64	9,05	9,13
64	65	9,11	9,18
65	66	9,21	9,28
66	67	9,31	9,37
67	68	9,39	9,45
68	69	9,27	9,32
69	70	9,02	9,07
70	71	8,63	8,67
71	72	8,20	8,24
72	73	7,77	7,80
73	74	7,60	7,63
74	75	7,63	7,65
75	76	7,84	7,87
76	77	8,16	8,19
77	78	8,52	8,54
78	79	8,67	8,69
79	80	8,63	8,65
80	81	8,46	8,49
81	82	8,18	8,20
82	83	7,86	7,88
83	84	7,59	7,60



Idade		Aumento %	
De	Para	Sem Cônjuge	Com Cônjuge
84	85	7,39	7,40
85	86	7,22	7,23
86	87	7,09	7,10
87	88	7,06	7,07
88	89	7,14	7,15
89	90	7,36	7,36
90	91	7,70	7,71
91	92	8,18	8,19
92	93	8,76	8,77
93	94	9,43	9,44
94	95	10,90	10,90
95	96	14,01	14,02
96	97	21,90	21,91
97	98	36,74	36,76
98	99	49,61	49,63

#### ***4.8. Pagamento dos Prêmios***

**4.8.1.** Os Prêmios do Seguro serão sempre pagos mensal ou anualmente, custeados totalmente pelo Segurado, antecipados em relação ao período de vigência e conforme a opção do Segurado em sua Proposta de Contratação, ou seja, através de débito em conta bancária ou carnê.

##### ***4.8.1.1. Pagamento Mensal***

As mensalidades deverão ser quitadas no mesmo dia da recepção da

Proposta pela Seguradora através de débito em conta bancária ou carnê, com exceção da primeira mensalidade, que será paga no ato da contratação, por meio da quitação do Carnê de Cobrança Bancária (CCB) anexo à Proposta de Seguro. Em cada aniversário do Seguro, o pagamento do Prêmio de Seguro ocorrerá no dia anterior ao aniversário, para quitação do seu 1º (primeiro) pagamento, e as demais mensalidades ocorrerão nos meses subsequentes.

#### **4.8.1.2. Pagamento Anual**

No ato da assinatura da Proposta, o Proponente pagará o valor do Prêmio anual correspondente ao Capital Segurado contratado, através da quitação do Carnê de Cobrança Bancária (CCB) anexo à Proposta de Seguro. No aniversário do Seguro, o débito em conta bancária ou o pagamento do carnê ocorrerá no mês anterior ao do aniversário, de acordo com a opção do Segurado.

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

**4.8.3.** Em caso de quitação de Prêmio efetuada por meio de débito em conta bancária, ocorrendo a insuficiência de saldo na conta bancária determinada pelo Segurado em sua Proposta de Contratação, nos respectivos vencimentos, ficará caracterizado o não-pagamento do Prêmio para efeito do que dispõe o item 4.9.

**4.8.4. 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, pela variação do Índice Geral de Preços de Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGPM/FGV) apurada entre o último índice publicado antes da data do vencimento e aquele divulgado imediatamente antes da data do efetivo pagamento.**

**4.8.4.1. 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 os Prêmios em atraso, acrescidos de juros e atualização monetária, na forma do subitem 4.8.4 destas Condições Gerais.**

**4.8.4.2. Transcorridos 90 (noventa) dias do vencimento do Prêmio devido e não pago, este Seguro será cancelado, na forma do subitem 4.9.1, sem que seja devida ao Segurado ou seu(s) Beneficiário(s) a percepção proporcional de qualquer Indenização ou Prêmios já pagos.**

**4.8.5. 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 (IPC-A/IBGE).**

#### ***4.9. Cancelamento do Seguro***

**4.9.1. Sem prejuízo de outras penalidades cabíveis, o Seguro estará cancelado, independentemente de notificação ou interpelação judicial, e sem que caiba Indenização à parte infratora, nas seguintes situações:**

- a) tentativa de o Segurado e/ou seu(s) Beneficiário(s) impedir ou dificultar quaisquer exames ou diligências, necessárias para resguardar os direitos da Seguradora;**
- b) ocorrência de infrações ou fraudes praticadas pelo Segurado e/ou seu(s) Beneficiário(s), com o propósito de obter vantagem ilícita do Seguro;**
- c) falta de pagamento de 3 (três) mensalidades consecutivas, sendo que o cancelamento ocorrerá, automaticamente, no 90º (nonagésimo) dia contado a partir do vencimento da 1ª (primeira) mensalidade não paga;**
- d) falta de pagamento de 3 (três) mensalidades não consecutivas, sendo que o cancelamento ocorrerá, automaticamente, no 30º (trigésimo) dia contado a partir do vencimento da 3ª (terceira) parcela não paga; e**

- e) falta de pagamento do Prêmio anual relativo à renovação do Seguro, com o cancelamento automático no 90º (nonagésimo) dia contado a partir do início da nova vigência.

**4.9.2. Além das situações mencionadas anteriormente, o Seguro estará cancelado:**

- a) com a morte do Segurado Titular ou de ambos, Segurados Titular e cônjuge, decorrente do mesmo acidente;
- b) com a solicitação expressa do Segurado nesse sentido, 30 (trinta) dias antes do vencimento do Prêmio; e
- c) com a solicitação expressa do Segurado nesse sentido, a qualquer tempo, quando o pagamento do Prêmio for anual.

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

**4.9.4. Ocorrendo o cancelamento do Seguro a pedido do Segurado, cujo pagamento do Prêmio seja anual, o Prêmio será devolvido proporcionalmente, considerando-se o período de cobertura a decorrer, corrigido monetariamente pela variação do Índice Geral de Preços de Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGPM/FGV) apurada entre o último índice publicado antes do pedido de cancelamento e aquele divulgado imediatamente antes da data da efetiva devolução.**

**4.9.5. 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 (IPC-A/IBGE).**

**4.9.6. O pagamento pelo Segurado de qualquer valor à Seguradora após a data do cancelamento não implica a reabilitação do Seguro, nem gera qualquer efeito, ficando à disposição do ex-Segurado a(s) importância(s) paga(s).**

#### *4.10. Liquidação de Sinistros*

**4.10.1.** Em caso de Sinistro coberto por este Seguro, deverá o Segurado ou o(s) Beneficiário(s) comprovar satisfatoriamente a sua ocorrência, por meio dos documentos básicos listados nestas condições, bem como esclarecer todas as circunstâncias com ele relacionadas. Fica entendido e acordado que, **mediante dúvida fundada e justificável**, na dependência das necessidades de cada caso, a Seguradora reserva-se o direito de solicitar outros documentos para instruir a regulação de Sinistro.

**4.10.2.** Fica estabelecido o prazo de 30 (trinta) dias para o pagamento de Indenização devida pelo presente Seguro, contados a partir do recebimento pela Seguradora de toda a documentação listada no item 4.11 destas Condições Gerais.

**4.10.3.** Na hipótese de vir a ser feito pedido de documentos e informações ou esclarecimentos complementares ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s), o prazo mencionado no subitem 4.10.2 anterior será suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

**4.10.4.** O pagamento será feito por meio de cheque nominativo, crédito em conta bancária ou ordem de pagamento, pagável no domicílio ou praça indicada pelo Segurado ou pelo(s) Beneficiário(s).

**4.10.5.** A Seguradora não estará obrigada ao pagamento da Indenização nos termos pleiteados pelo Segurado, quando este se recusar a submeter-se ao(s) exame(s) solicitado(s) pela Seguradora e indispensável(is) à comprovação da existência ou não da cobertura e/ou a causa, extensão ou natureza da lesão ou doença.

**4.10.6.** As despesas efetuadas com a comprovação do Sinistro e os documentos necessários correrão por conta do interessado, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

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

**4.10.8.** No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, bem como sobre a avaliação da incapacidade atribuída ao Segurado, a Seguradora deverá propor ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

**4.10.8.1.** A junta médica de que trata o subitem 4.10.8 será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempassador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.

**4.10.8.2.** O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado.

**4.10.9.** Considera-se, para efeito do pagamento da Indenização, o Capital Segurado vigente na data de ocorrência do Sinistro. Em caso de mora da Seguradora, caracterizada pelo não-pagamento da Indenização devida após o decurso do prazo definido no subitem 4.10.2, o Capital Segurado será atualizado pela variação do Índice Geral de Preços de Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGPM/FGV) apurada entre o último índice publicado antes da data da ocorrência do sinistro e aquele divulgado imediatamente antes da data de pagamento da Indenização. 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.

**4.10.10.** 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 (IPC-A/IBGE).

#### **4.11. Documentos para Pagamento de Indenização**

Os documentos básicos, necessários para a liquidação de Sinistros, que

deverão ser encaminhados à Sucursal da Bradesco Vida e Previdência S.A. ou Agência do Banco Bradesco S.A., são os seguintes:

#### **4.11.1. Sinistro por Morte**

- a) Autorização para Crédito de Indenização em Conta-Corrente (formulário fornecido pela Seguradora);
- b) cópia da Certidão de Óbito do Segurado;
- c) cópia da Certidão de Casamento atualizada, quando o Beneficiário for o cônjuge;
- d) Declaração de *Causa Mortis* (formulário fornecido pela Seguradora) em caso de morte natural;
- e) Laudo de Necropsia ou Cadavérico;
- f) cópia do Boletim de Ocorrência ou Certidão de Ocorrência Policial, se for o caso;
- g) cópia do Auto de Reconhecimento de Cadáver, se a morte for por carbonização;
- h) cópia da Carteira Nacional de Habilitação, se o Segurado era o condutor do veículo na ocasião do acidente;
- i) cópia do brevê e Atestado de Navegabilidade da Aeronave, se o Segurado era o piloto na ocasião do acidente;
- j) cópia do RG ou Certidão de Nascimento, CPF e comprovante de residência do Segurado;
- k) cópia do RG ou Certidão de Nascimento, CPF e comprovante de residência do Beneficiário; e
- l) cópia do Termo de Tutela ou, na impossibilidade deste, termo de representação cabível, quando se tratar de Beneficiário menor, órfão de pai e mãe.

#### **4.11.2. Sinistro por Invalidez Permanente por Acidente**

- a) Autorização para Crédito de Indenização em Conta-Bancária (formulário fornecido pela Seguradora);
- b) Aviso de Alta Médica (formulário fornecido pela Seguradora);

- c) Aviso de Sinistro (formulário fornecido pela Seguradora);
- d) cópia do RG ou Certidão de Nascimento, CPF e comprovante de residência do Segurado;
- e) cópia da Carteira Nacional de Habilitação, se o Segurado era o condutor do veículo na ocasião do acidente;
- f) cópia da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), juntamente com o Aviso de Sinistro, nos casos de acidente de trabalho;
- g) cópia do Boletim de Ocorrência ou Certidão de Ocorrência Policial, quando necessário;
- h) radiografia do membro atingido, se for o caso; e
- i) cópia do Termo de Curatela Definitivo, em casos de invalidez permanente total com alienação mental.

#### ***4.12. Perda do Direito a Indenização***

**4.12.1. Conforme estabelecido no art. 766 do Código Civil Brasileiro, se o Segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta ou no valor do Prêmio, ficará prejudicado o direito à Indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do Prêmio vencido.**

**4.12.2. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:**

##### **4.12.2.1. Na hipótese de não-ocorrência de Sinistro:**

- a) **cancelar o Seguro, retendo do Prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou**
- b) **mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do Seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.**

**4.12.2.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do Capital Segurado:**

- a) **cancelar o Seguro, após o pagamento da Indenização, retendo do**



- Prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; e**
- b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do Seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao Segurado ou ao seu Beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.**

**4.12.2.3. Na hipótese de ocorrência de Sinistro com pagamento integral do Capital Segurado, cancelar o Seguro, após o pagamento da Indenização, deduzindo do valor a ser indenizado a diferença de Prêmio cabível, efetuando o pagamento e deduzindo do seu valor a diferença de Prêmio cabível.**

**4.12.3. O Segurado também perderá o direito a Indenização com base no presente Seguro caso haja por parte dele, seus representantes ou seu(s) Beneficiário(s):**

- a) inobservância das obrigações convencionadas neste Seguro; e**
- b) agravamento intencional do risco objeto do contrato.**

**4.12.4. Caso ocorra incidente suscetível de agravar o risco coberto, o Segurado, de imediato, deverá comunicar o fato, por escrito, à Seguradora, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.**

**4.12.5. A Seguradora, dentro do prazo de 15 (quinze) dias do recebimento do aviso de agravação, mediante comunicação escrita ao Segurado, poderá cancelar ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença do Prêmio cabível.**

**4.12.6. O cancelamento do Seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do Prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.**

### ***4.13. Designação e Alteração de Beneficiário(s)***

**4.13.1. É facultado ao Segurado indicar o(s) Beneficiário(s). Na falta da indicação de Beneficiário, aplicar-se-á, para efeito de pagamento de Indenização, o disposto no art. 792 do Código Civil Brasileiro.**

**“Art. 792 – Na falta de indicação da pessoa ou 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 da vocação hereditária.**

**§ Único – Na falta das pessoas indicadas neste artigo, serão Beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou dos meios necessários à subsistência.”**

**4.13.2.** Para fins deste dispositivo, a(o) companheira(o) será equiparada(o) à(ao) esposa(o), nos casos admitidos pela lei civil, observado o disposto no art. 793 do Código Civil Brasileiro:

**“Art. 793 – É válida a instituição do companheiro como Beneficiário, se ao tempo do contrato o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.”**

**4.13.3.** É facultado ao Segurado, em qualquer época, substituir o(s) seu(s) Beneficiário(s), mediante comunicação por escrito à Seguradora, devidamente assinada. Qualquer mudança de Beneficiário(s), desde que respeitada esta formalidade, entrará em vigor a partir da data em que for recebida pela Seguradora, sob protocolo.

**4.13.3.1.** Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do Segurado Titular e do(s) Segurado(s) dependente(s), os Capitais Segurados referentes às coberturas dos Segurados, Titular e dependente(s), deverão ser pagos aos respectivos Beneficiários indicados ou, na ausência destes, aos herdeiros legais dos Segurados.

**4.13.4.** Caso o Segurado não dê ciência à Seguradora da substituição de seu(s) Beneficiário(s) na forma prevista no subitem 4.13.3 anterior, a Seguradora desobrigar-se-á pagando o Capital Segurado ao antigo Beneficiário.

## **5. REGIME FINANCEIRO**

**Este Seguro está estruturado sob o regime financeiro de Reparti-**

**ção Simples, que não contempla o resgate ou a devolução de Prêmios pagos pelo Segurado.**

## **6. TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS**

Não poderão ser transferidos, cedidos ou onerados, por qualquer forma, os direitos decorrentes deste Seguro.

## **7. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO**

A propaganda e a promoção do Seguro, por parte do corretor, 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 contidas nas divulgações feitas.

## **8. RESPONSABILIDADE PELO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÕES**

Toda a responsabilidade pelo pagamento das Indenizações oriundas deste contrato é de exclusiva competência da Bradesco Vida e Previdência S.A.

## **9. SUB-ROGAÇÃO**

O Segurador não pode sub-rogar-se nos direitos e ações do Segurado, ou do Beneficiário, contra o causador do Sinistro.

## **10. INFORMAÇÕES GERAIS**

**10.1.** Os prazos prescricionais são aqueles definidos em lei.

**10.2.** A aceitação do Seguro estará sujeita à análise do risco pela Seguradora.

**10.3.** O registro deste Seguro na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

**10.4.** O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no *site* [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número do seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

## ***11. FORO CONTRATUAL***

Na eventualidade de qualquer medida judicial relativa ao Contrato de Seguro, o foro eleito para dirimir quaisquer dúvidas resultantes deste Contrato será o do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso.

## ***12. RATIFICAÇÃO***

As presentes Condições Gerais passam a fazer parte integrante do Contrato de Seguro.

**Esta parte não integra as Condições Gerais do Seguro.**

## **Sorteio**

---

### *Condições Gerais*

**1.** A Bradesco Vida e Previdência S.A. adquirirá título(s) de capitalização, à sua custa, da Bradesco Capitalização S.A. e cederá os direitos de sorteio ao Segurado do Vida Mais Segura Bradesco, que receberá 12 (doze) combinações de 6 (seis) números quaisquer, não repetidos, entre 01 (zero um) e 48 (quarenta e oito), inclusive. O Segurado participará dos sorteios realizados pela Bradesco Capitalização S.A., em sua sede, na Rua Barão de Itapagipe, 225, Rio de Janeiro, às 15h do 1º (primeiro) dia útil da última semana de cada mês, com aparelhos próprios, em sessões abertas ao público, precedidas de ampla divulgação e com a presença de um representante de firma de auditoria independente. A partir do início de vigência do seguro, o Segurado receberá um certificado que dará direito a participar de um sorteio mensal, no valor apresentado na Tabela de Venda em vigor na data da contratação do seguro, deduzido o Imposto de Renda e demais impostos e tributos que incidam ou venham a incidir sobre o mesmo, desde que o Segurado esteja integralmente em dia com o pagamento do(s) prêmio(s) do seguro. A cada 12 (doze) meses, o Segurado receberá um novo certificado, substituindo o anterior.

**2.** O Segurado contemplado em sorteio será comunicado, após a confirmação do resultado, por meio de carta registrada com Aviso de Recebimento enviada ao endereço mencionado na proposta de seguro, no prazo máximo de 15 (quinze) dias a contar da data de realização do sorteio. Enviada a carta, se esta for devolvida por estar o endereço desatualizado, o prêmio do sorteio ficará à disposição do titular na sede da Bradesco Vida e Previdência S.A., sujeito à atualização monetária até a data do efetivo pagamento.

**3.** O Segurado autoriza a divulgação do resultado e o uso do seu direito de voz e imagem.

**4. Ocorrendo o cancelamento do seguro, o Segurado perderá o direito de participação nos sorteios.**

## Assistências Funeral Familiar e Familiar Plus

### *Condições Gerais*

#### 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	<b>Funeral Familiar</b>
	• <b>Segurado</b>
	• <b>Cônjuge:</b> cônjuge do titular na data do óbito
	• <b>Filhos (as)/ Enteados(as):</b> com até 24 anos na data do óbito
	• <b>Natimorto(s)</b>
	• <b>Filhas e Enteadas:</b> sem limite de idade, desde que solteiras;
	• <b>Filhos (as)/ Enteados(as) portadores de necessidades especiais:</b> portadores de necessidades especiais decorrentes de deficiência física ou mental, sem limite de idade, desde que dependentes financeiros permanentes do Segurado
2	<b>Funeral Familiar Plus</b>
	• <b>Segurado</b>
	• <b>Cônjuge:</b> cônjuge do titular na data do óbito
	• <b>Filhos (as)/ Enteados(as):</b> com até 24 anos na data do óbito
	• <b>Natimorto(s)</b>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Filhas e Enteadas:</b> sem limite de idade, desde que solteiras;</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Filhos (as) / Enteados (as) portadores de necessidades especiais:</b> portadores de necessidades especiais decorrentes de deficiência física ou mental, sem limite de idade, desde que dependentes financeiros permanentes do Segurado.</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Pai e Mãe:</b> sem limite de idade</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Sogro e Sogra:</b> sem limite de idade</li></ul>

**2.2 Importantes: 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 Importantes: 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;
- 4.5** A empresa de assistência poderá exigir a apresentação de documentos para comprovar o vínculo do Segurado com o Estipulante.
- 4.6** Uma vez constada a solicitação do Serviço, a Central de Assistência tomará as providências que lhe competem para a sua prestação.

**4.7** 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.

**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.**