

**CONDIÇÕES GERAIS**  
**SEGURO DE PESSOAS – COLETIVO**

**COBERTURA DE MORTE**  
**FAIXA ETÁRIA**

**2014**

The logo for SulAmérica features a stylized, wavy black line above the company name. The name "SulAmérica" is written in a bold, sans-serif font, with "Sul" and "América" in black and "América" in a lighter grey color.

**SulAmérica**

## SEGURO DE PESSOAS – COLETIVO – COBERTURA DE MORTE FAIXA ETÁRIA

### ÍNDICE

1. DAS CARACTERÍSTICAS.....	3
2. DO OBJETIVO DO SEGURO .....	3
3. DAS DEFINIÇÕES.....	4
4. DO ÂMBITO GEOGRÁFICO.....	9
5. DAS COBERTURAS DO SEGURO.....	9
6. DOS RISCOS EXCLUÍDOS .....	16
7. DA ACEITAÇÃO E CONTRATAÇÃO .....	18
8. DA VIGÊNCIA .....	22
9. DA RENOVAÇÃO DO CONTRATO .....	23
10. DA ATUALIZAÇÃO E DA ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS.....	24
11. MODELO DE TARIFICAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA .....	25
12. DOS PAGAMENTOS DE PRÊMIOS .....	25
13. DA CARÊNCIA .....	28
14. DA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO .....	29
15. DA PERDA DE DIREITOS .....	36
16. DO CANCELAMENTO DO SEGURO.....	39
17. DO CERTIFICADO INDIVIDUAL.....	40
18. DOS BENEFICIÁRIOS.....	41
19. DAS OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE .....	42
20. DO CAPITAL SEGURADO.....	45
21. DAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO .....	46
22. DAS ALTERAÇÕES DAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS.....	48
23. DO MATERIAL DE DIVULGAÇÃO .....	49
24. DO EXCEDENTE TÉCNICO.....	49
25. DA TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS.....	51
26. DA INEXISTÊNCIA DE SUB-ROGAÇÃO.....	51
27. DO FORO.....	51
28. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.....	51

## CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE PESSOAS – COLETIVO

### 1. DAS CARACTERÍSTICAS

- 1.1. **A Sul América Seguros de Pessoas e Previdência S.A., CNPJ nº 01.704.513/0001-46, doravante denominada SulAmérica, institui o presente Plano de Seguro de Pessoas – Coletivo, estruturado no Regime Financeiro de Repartição Simples, na modalidade de Benefício Definido, descrito nestas Condições Gerais e devidamente registrado na Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, sob o Processo nº 15414.003475/2006-67.**
- 1.2. **DEVIDO À NATUREZA DO REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES, ESTE PLANO NÃO PERMITE A CONCESSÃO DE RESGATE, SALDAMENTO, SEGURO PROLONGADO OU DEVOLUÇÃO DE QUAISQUER PRÊMIOS PAGOS, UMA VEZ QUE CADA PRÊMIO É DESTINADO A CUSTEAR O RISCO DE PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES NO PERÍODO DE COBERTURA.**
- 1.3. Estas Condições Gerais estabelecem os direitos e as obrigações da **SulAmérica**, dos Segurados do plano e de seu(s) Beneficiário(s).
- 1.4. As presentes Condições Gerais serão complementadas por Contrato firmado entre a **SulAmérica** e o Estipulante, contendo as condições específicas de operacionalização do plano

### 2. DO OBJETIVO DO SEGURO

- 2.1. Este plano de seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma Indenização aos Beneficiários na hipótese de morte do Segurado, **EXCETO SE DECORRENTE DE RISCO EXCLUÍDO E DESDE QUE RESPEITADAS ESTAS CONDIÇÕES GERAIS.**

### 3. DAS DEFINIÇÕES

Para fins deste Seguro, considera-se:

**Aceitação** – ato de admissão, pela **SulAmérica**, de Proposta de Contratação/ Adesão apresentada pelo Estipulante e/ou pelo Segurado para cobertura do Risco Coberto.

**Acidente Pessoal:** o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e 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:

a) incluem-se nesse conceito:

a.1) o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de Indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;

a.2) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;

a.3) acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;

a.4) acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e

a.5) acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

#### **B) EXLUEM-SE DESSE CONCEITO:**

**B.1) 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.2) AS INTERCORRÊNCIAS OU COMPLICAÇÕES CONSEQUENTES DA REALIZAÇÃO DE EXAMES, TRATAMENTOS CLÍNICOS OU CIRÚRGICOS, QUANDO NÃO DECORRENTES DE ACIDENTE COBERTO;

B.3) AS LESÕES DECORRENTES, DEPENDENTES, PREDISPOSTAS OU FACILITADAS POR ESFORÇOS REPETITIVOS OU MICROTRAUMAS CUMULATIVOS, OU QUE TENHAM RELAÇÃO DE CAUSA E EFEITO COM OS MESMOS, ASSIM COMO AS LESÕES CLASSIFICADAS COMO: LESÃO POR ESFORÇOS REPETITIVOS – LER, DOENÇAS OSTEO-MUSCULARES RELACIONADAS AO TRABALHO – DORT, LESÃO POR TRAUMA CONTINUADO OU CONTÍNUO – LTC, OU SIMILARES, QUE VENHAM A SER ACEITAS PELA CLASSE MÉDICO-CIENTÍFICA, BEM COMO AS SUAS CONSEQUÊNCIAS PÓS-TRATAMENTO, INCLUSIVE CIRÚRGICOS, EM QUALQUER TEMPO; E

B.4) AS SITUAÇÕES RECONHECIDAS POR INSTITUIÇÕES OFICIAIS DE PREVIDÊNCIA OU ASSEMELHADAS, COMO “INVALIDEZ ACIDENTÁRIA”, NAS QUAIS O EVENTO CAUSADOR DA LESÃO NÃO SE ENQUADRE INTEGRALMENTE NA CARACTERIZAÇÃO DE INVALIDEZ POR ACIDENTE PESSOAL.

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

**Apólice** – documento emitido pela **SulAmérica**, formalizando a Aceitação da cobertura solicitada pelo Estipulante.

**Aviso de Sinistro** – ato de protocolização na **SulAmérica** dos documentos, descritos nestas Condições Gerais, necessários para a solicitação de pagamento do Capital Segurado, pela ocorrência do Sinistro.

**Beneficiário** – pessoa física ou jurídica designada pelo Segurado, Principal ou Dependente, para receber o valor do Capital Segurado, no caso de ocorrência

do Sinistro.

**Cancelamento da Apólice ou do Certificado Individual** ato pelo qual a Apólice e/ou o Certificado Individual são cancelados antes do término de sua Vigência.

**Capital Segurado** – importância a ser paga pela **SulAmérica** no caso da ocorrência do Sinistro.

**Carência** – período de tempo, contado a partir do início de Vigência da cobertura individual ou do endosso relativo a eventual aumento de valor do Capital Segurado, durante o qual, na ocorrência do Sinistro, mesmo tendo sido pagos os Prêmios, o Segurado e os Beneficiários não terão direito à percepção do Capital Segurado ou aumento de valor contratado.

**Carregamento** – importância destinada a atender às despesas administrativas e de comercialização.

**Certificado Individual** – documento que formaliza a inclusão do Proponente na Apólice, emitido pela SulAmérica, no momento da sua Aceitação, da renovação do Seguro ou da alteração dos valores de Capital Segurado ou Prêmio.

**Coberturas de Risco:** coberturas do seguro de pessoas cujo evento gerador não seja a sobrevivência do segurado a uma data pré-determinada.

**Condições Contratuais** – conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes das Propostas de Contratação, nas Condições Gerais, nas Condições Especiais, na Apólice, do Contrato, na Proposta de Adesão, na Declaração Pessoal de Saúde e Atividade e no Certificado Individual.

**Condições Gerais** – conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem obrigações e direitos do Estipulante, do Segurado, dos Beneficiários e da **SulAmérica**, de um mesmo plano ou Contrato de Seguro.

**Contrato:** instrumento jurídico, firmado entre o Estipulante e a **SulAmérica**, que estabelecem as peculiaridades da contratação do plano de Seguro coletivo, e fixam os direitos e obrigações do Estipulante, da **SulAmérica**, dos Segurados, e dos Beneficiários.

**Custeio do Seguro:** de acordo com a opção realizada pelo Estipulante, o custeio poderá ser:

a) Contributário: em que os Segurados participam, total ou parcialmente, do pagamento do Prêmio.

b) Não Contributário: em que os Segurados não participam do Custeio do Seguro, sendo o Prêmio pago integralmente pelo Estipulante.

**Data do evento** – data da ocorrência do Evento/Risco Coberto.

**Declaração Pessoal de Saúde e de Atividade** – documento, anexo à Proposta de Adesão, em que o Proponente oferece, para exame da **SulAmérica**, informações sobre sua condição de saúde e de atividade, assinando-o e responsabilizando-se pela veracidade das informações prestadas, na data da assinatura da Proposta de Adesão.

**Doença Preexistente** – doença de conhecimento do segurado e não declarada na proposta de adesão.

**Estipulante** – pessoa física ou jurídica que propõe a contratação do plano coletivo de Seguros, em favor de grupo que a ela, de qualquer modo, se vincule, ficando investida dos poderes de representação dos Segurados, nos termos da legislação e regulamentação em vigor, sendo identificado como Estipulante Instituidor quando participar do custeio do plano e, como Estipulante Averbador, quando não participar do custeio.

**Grupo Segurado** – totalidade do Grupo Segurável efetivamente aceita e incluída na Apólice Coletiva.

**Grupo Segurável** – totalidade das pessoas físicas vinculadas ao Estipulante que reúne as condições para inclusão na Apólice Coletiva.

**Indenização** – valor a ser pago por ocorrência do Sinistro coberto, correspondente ao Capital Segurado.

**Início de Vigência:** data a partir da qual as Coberturas de Risco propostas serão garantidas pela **SulAmérica**.

**Início de Vigência da Cobertura Individual:** data a partir da qual a **SulAmérica** assume a cobertura dos eventos previstos nestas Condições Gerais para cada Segurado.

**Liquidação/Regulação do Sinistro** – procedimento por meio do qual a **SulAmérica**, avisada de um Sinistro, apura os prejuízos ou os efeitos contratuais dele decorrentes e se pronuncia quanto ao pagamento do Capital Segurado.

**Médico Assistente:** profissional devidamente habilitado para a prática da medicina, de escolha do Segurado, responsável pelo seu acompanhamento clínico e pelo diagnóstico e conduta realizados. **Não serão aceitos como médico assistente o próprio segurado, seu cônjuge, dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina, não cabendo nestes casos, nenhuma Indenização por parte da SulAmérica.**

**Período de Cobertura:** aquele durante o qual o Segurado ou o Beneficiário, quando for o caso, fará jus ao Capital Segurado contratado.

**Prêmio** – valor correspondente a cada um dos pagamentos realizados à SulAmérica, destinados ao custeio do Seguro contratado.

**Proponente** – pessoa pertencente ao Grupo Segurável interessada em aderir ao Contrato de Seguro.

**Proposta de Adesão** – documento com declaração dos elementos essenciais interesse a ser garantido e do risco, a ser preenchido e assinado pelo Proponente, que expressa a intenção de aderir à contratação coletiva, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.

**Proposta de Contratação** – documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco em que o Proponente, pessoa física ou jurídica, expressa a intenção de contratar o Seguro para grupo que a ela, de qualquer modo, se vincule, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.

**Regime Financeiro de Repartição Simples:** estrutura técnica em que os Prêmios pagos por todos os Segurados, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as indenizações decorrentes dos eventos cobertos ocorridos nesse período.

**Resgate:** instituto que permite ao Segurado, antes da ocorrência do Sinistro, o Resgate de recursos da provisão matemática de benefícios a conceder. **ESTE PLANO ESTÁ ESTRUTURADO SOB O REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES E NÃO PREVÊ A POSSIBILIDADE DE RESGATE.**

**Riscos Excluídos** – riscos não cobertos pelo Seguro, conforme estabelecido nestas Condições Gerais.

**Risco / Evento Coberto** – falecimento do Segurado, desde que ocorrido durante a Vigência do Seguro.

**Saldamento:** direito à manutenção da cobertura com redução proporcional do Capital Segurado contratado na eventualidade da interrupção definitiva do pagamento dos Prêmios. **ESTE PLANO ESTÁ ESTRUTURADO SOB O REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES E NÃO PREVÊ A POSSIBILIDADE DE SALDAMENTO.**

**Segurado** – pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o Seguro, sendo denominado **Segurado Principal**, quando mantiver vínculo diretamente com o Estipulante, e **Segurado Dependente**,



quando contratar o Seguro por intermédio do Segurado Principal.

**Seguradora** – a **Sul América Seguros de Pessoas e Previdência S.A.**, registrada no CNPJ sob o nº. 01.704.513/0001-46.

**Seguro Prolongado:** direito à manutenção temporária da cobertura, com o mesmo Capital Segurado contratado, na eventualidade de ocorrer a interrupção definitiva do pagamento dos Prêmios. **ESTE PLANO ESTÁ ESTRUTURADO SOB O REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES E NÃO PREVÊ A POSSIBILIDADE DE SEGURO PROLONGADO.**

**Sinistro** – a ocorrência do Evento/Risco coberto, durante o período de Vigência da Apólice.

**Subestipulante** – pessoa física ou jurídica que estipula em proveito de grupo que a ela de qualquer modo se vincule, denominado subgrupo, através da inclusão de seus componentes na cobertura de Apólice coletiva já existente, ficando investido dos poderes de representação deste subgrupo, em conjunto com o Estipulante.

**Taxa do seguro:** é o resultado do cálculo constante da tarifa elaborada pela **SulAmérica** que determinará o valor do Prêmio.

**Tolerância:** período estabelecido no contrato, durante o qual, mesmo ocorrendo a inadimplência do pagamento dos Prêmios, haverá o pagamento da Indenização pela **SulAmérica**.

**Vigência do Seguro:** período de tempo fixado na Apólice para validade do seguro contratado com o Estipulante.

**Vigência da Cobertura Individual:** período de tempo fixado no Certificado Individual durante o qual o Segurado terá direito à cobertura do seguro.

#### 4. DO ÂMBITO GEOGRÁFICO

4.1. O presente Seguro abrange o Risco Coberto ocorrido em qualquer parte do globo terrestre.

#### 5. DAS COBERTURAS DO SEGURO

5.1. As garantias passíveis de contratação para esse seguro que dividem-se em básicas e adicionais, são as abaixo mencionadas:

### 5.1.1. Morte

### 5.1.2. Cesta Básica

### 5.1.3. Verbas Rescisórias

### 5.1.4. Funeral

### 5.1.5. Cláusula suplementar de cônjuge e filhos

### 5.1.6. Doenças Congênitas

5.2. As coberturas contratadas serão de acordo com a opção feita pelo Estipulante e ou Subestipulante na Proposta de Contratação e ratificadas na Apólice do Seguro.

5.3. As coberturas dividem-se em básicas e adicionais.

## 5.4. COBERTURA BÁSICA

### 5.4.1. MORTE:

Cobre a Morte do Segurado durante a Vigência do Certificado Individual e garante o pagamento de uma Indenização no valor do Capital Segurado aos Beneficiários.

## 5.5. COBERTURAS ADICIONAIS:

5.5.1. Adicionalmente ao Risco Coberto, poderão ser contratadas isoladamente as coberturas adicionais denominadas Cesta Básica, Verbas Rescisórias, Funeral, Cláusula suplementar de cônjuge e filhos e Doenças Congênitas conforme estabelecido no Contrato.

## 5.6. CESTA BÁSICA

5.6.1. Desde que contratada e pago o prêmio adicional referente a essa Cobertura garante aos beneficiários o pagamento de um capital adicional à cobertura de morte em caso de morte natural ou acidental do segurado.

## 5.7. VERBAS RESCISÓRIAS

5.7.1. Desde que contratada e pago o prêmio adicional referente a essa Cobertura, garante ao Estipulante uma indenização referente ao reembolso das despesas efetuadas com a rescisão do contrato de trabalho, em decorrência da morte do segurado principal, durante a vigência do seguro, **DESDE QUE O SINISTRO NÃO DECORRA DE RISCO EXCLUÍDO.**

5.7.2. O Capital Segurado corresponderá a um percentual da cobertura básica e será estabelecido contratualmente.

5.7.3. O Beneficiário desta cobertura será, a empresa contratante com o qual o segurado possui vínculo empregatício, **não sendo possível alteração.**

5.7.4. A Indenização da cobertura de Verbas Rescisórias somente será paga mediante apresentação de documentos, originais ou cópias autenticadas, que comprovem a quitação da rescisão trabalhista do Segurado falecido.

## 5.8. SEGURO FUNERAL

5.8.1. Desde que contratada e pago o prêmio adicional referente a essa Cobertura, garante a prestação do serviço ou o reembolso das despesas à pessoa que arcou com os custos do funeral do Segurado, limitado ao valor do Capital Segurado contratado para essa cobertura, e desde que a morte natural ou acidental tenha ocorrido durante a vigência do seguro, exceto se decorrente de riscos excluídos e à perda de direitos.

**5.8.2. PARA A REALIZAÇÃO DO REEMBOLSO, AS DESPESAS DEVEM SER COMPROVADAS MEDIANTE A APRESENTAÇÃO DAS NOTAS FISCAIS ORIGINAIS COM A DESCRIÇÃO DO SERVIÇO E/OU OBJETO.**

## 5.9. CLÁUSULA SUPLEMENTAR DE INCLUSÃO DE CÔNJUGE

Durante a Vigência do Certificado Individual, garante o pagamento de uma Indenização, caso ocorra a morte do Segurado Dependente, que tenha ingressado no seguro na condição de cônjuge do Segurado Principal.

**5.9.1.** A inclusão de cônjuge do Segurado Principal, na condição de Segurado Dependente, conforme estabelecido no Contrato, dar-se-á das seguintes formas:

**a) Automática:** quando abranger os cônjuges de todos os Segurados Principais; ou,

**b) Facultativa:** quando o Seguro abranger o cônjuge do Segurado Principal, que assim o autorizar, mediante preenchimento de Proposta de Adesão e Declaração Pessoal de Saúde e de Atividade do Segurado Principal e do Cônjuge, desde que se encontram em boas condições de saúde.

**5.9.2.** Quando a inclusão se der de forma automática, os cônjuges dos novos Proponentes e dos Segurados que vierem a se casar após o início da Vigência de seu Certificado Individual serão incluídos automaticamente.

**5.9.3.** No caso de inclusão facultativa de cônjuges que adquiram condições de participar do Seguro, posteriormente ao início de Vigência desta Cláusula Suplementar, a solicitação de inclusão deverá ser feita pelo Segurado Principal, observados os procedimentos definidos na Cláusula 7 – Da Aceitação e Contratação.

**5.9.4.** Equiparam-se aos cônjuges, para efeitos de aplicação da presente Cláusula Suplementar, as(os) companheiras(os) dos Segurados Principais, se ao tempo da adesão à Apólice o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.

**5.9.5. EM CASO DE SEPARAÇÃO, JUDICIAL OU DE FATO, O EX-CÔNJUGE**

## **OU EX-COMPANHEIRO(A) PERDE A CONDIÇÃO DE DEPENDENTE DO SEGURADO PRINCIPAL.**

**5.9.6.** O critério para determinação do Capital Segurado referente a esta Cláusula Suplementar, deverá estar expressamente estabelecido no respectivo Contrato.

### **5.10. CLÁUSULA SUPLEMENTAR DE INCLUSÃO DE FILHOS**

Durante a Vigência do Certificado Individual, garante o pagamento de uma Indenização ao Segurado Principal, caso ocorra a morte do Segurado Dependente, que tenha ingressado no seguro na condição de filho do Segurado Principal.

**5.10.1.** Inclusão de filho(s) do Segurado Principal, na condição de Segurado(s) Dependente(s) dar-se-á das seguintes formas:

- a) Automática:** quando abranger os filhos de todos os Segurados Principais; ou
- b) Facultativa:** quando abranger os filhos dos Segurados Principais que assim o autorizarem.

**CASO O FILHO SEJA CIVILMENTE CAPAZ E NÃO DEPENDA ECONOMICAMENTE DO SEGURADO PRINCIPAL, DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA, ESTE DEVERÁ PREENCHER E ASSINAR A SUA PRÓPRIA PROPOSTA DE ADESÃO E A SUA PRÓPRIA DECLARAÇÃO PESSOAL DE SAÚDE E DE ATIVIDADE.**

**5.10.2.** Além dos filhos do Segurado Principal, poderão ingressar no plano o enteado, o tutelado (quando sob a guarda judicial do Segurado Principal) e outros, **DESDE QUE SEJAM DEPENDENTES ECONÔMICOS DO SEGURADO PRINCIPAL, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA. A IDADE LIMITE PARA INGRESSO DOS FILHOS PODERÁ SER ESTABELECIDO NO CONTRATO.**

**5.10.3.** Quando a inclusão se der de forma automática, os filhos do

Segurado Principal, nascidos após o início da Vigência do Certificado Individual do Segurado Principal, serão incluídos automaticamente.

**5.10.4.** No caso de inclusão facultativa de filhos, estes deverão preencher Declaração Pessoal de Saúde e Atividade (DPSA) e Proposta de Adesão.

**5.10.5. NO CASO DE INCLUSÃO FACULTATIVA DE FILHOS QUE ADQUIRAM CONDIÇÕES DE PARTICIPAR DO SEGURO, POSTERIORMENTE AO INÍCIO DE VIGÊNCIA DESTA CLÁUSULA SUPLEMENTAR, A SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DEVERÁ SER FEITA PELO SEGURADO PRINCIPAL, OBSERVADOS OS PROCEDIMENTOS DEFINIDOS NA CLÁUSULA 7 – DA ACEITAÇÃO E CONTRATAÇÃO.**

**5.10.6. QUANDO AMBOS OS CÔNJUGES ESTIVEREM NO MESMO GRUPO SEGURADO NA CONDIÇÃO DE SEGURADOS PRINCIPAIS, OS FILHOS SOMENTE PODEM SER INCLUÍDOS UMA ÚNICA VEZ, COMO DEPENDENTES DAQUELE DE MAIOR CAPITAL SEGURADO, SENDO ESTE DENOMINADO SEGURADO PRINCIPAL PARA EFEITO DESTA CLÁUSULA SUPLEMENTAR.**

**5.10.7. NA HIPÓTESE DE MORTE SIMULTÂNEA (COMORIÊNCIA) DO SEGURADO PRINCIPAL E DO(S) SEGURADO(S) DEPENDENTE(S), OS CAPITAIS SEGURADOS REFERENTES ÀS COBERTURAS DOS SEGURADOS, PRINCIPAL E DEPENDENTE(S), DEVERÃO SER PAGOS AOS RESPECTIVOS BENEFICIÁRIOS INDICADOS OU, NA AUSÊNCIA DESTES, AOS HERDEIROS LEGAIS DOS SEGURADOS.**

**5.10.8.** O critério para determinação do Capital Segurado referente a esta Cláusula Suplementar, deverá estar expressamente estabelecido no respectivo Contrato.

**5.10.9. O Capital Segurado corresponderá a um percentual da cobertura básica estabelecido contratualmente, e não poderá ser superior a 100% (cem por cento) do Capital Segurado do Segurado Principal.**

**5.10.10. PARA OS SEGURADOS MENORES DE 14 (QUATORZE) ANOS A COBERTURA DE MORTE DESTINA-SE AO REEMBOLSO DAS DESPESAS COM O SEU FUNERAL, NOS TERMOS ESTABELECIDOS NO CONTRATO, LIMITADO AO CAPITAL SEGURADO CONTRATADO. AS DESPESAS COM O FUNERAL DEVERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE APRESENTAÇÃO DAS NOTAS FISCAIS ORIGINAIS COM A DESCRIÇÃO DO SERVIÇO E/OU OBJETO, OBSERVANDO-SE QUE:**

**A) NÃO ESTÃO COBERTAS AS DESPESAS COM A AQUISIÇÃO DE TERRENOS, JAZIGOS OU CARNEIROS; E**

**B) O REEMBOLSO DAS DESPESAS SERÁ LIMITADO AO VALOR DO CAPITAL SEGURADO.**

## **5.11. DOENÇAS CONGÊNITAS**

**5.11.1. Desde que contratada e pago o prêmio adicional referente a essa cobertura, garante o pagamento de uma indenização, em parcela única, ao Segurado Principal, no caso de nascimento de filho portador de doença congênita e que necessite acompanhamento médico e tratamento especializado, resultante de má formação do organismo.**

**5.11.2. A DOENÇA CONGÊNITA DEVE SER COMPROVADA POR DOCUMENTAÇÃO MÉDICA PERTINENTE ATÉ O 6º (SEXTO) MÊS APÓS O DIA DO NASCIMENTO DO FILHO, DEVENDO, AINDA SER RECONHECIDA PELA SEGURADORA**

**5.11.3. NÃO SERÃO ACEITOS COMO MÉDICO ESPECIALISTA O PRÓPRIO SEGURADO, SEU CÔNJUGE, SEUS DEPENDENTES, PARENTES CONSANGUÍNEOS OU AFINS, MESMO QUE HABILITADOS À PRÁTICA DA MEDICINA.**

**5.11.4. QUANDO O PAI E A MÃE FOREM COMPONENTES PRINCIPAIS DO MESMO GRUPO SEGURADO, A INDENIZAÇÃO É DEVIDA SOMENTE PARA**

**UM DELES, QUANDO FOR O CASO, PARA AQUELE QUE APRESENTAR MAIOR CAPITAL SEGURADO, PASSANDO ESTE A SER, PARA EFEITOS DESTA CLÁUSULA O SEGURADO / COMPONENTE PRINCIPAL.**

**5.11.5. O CAPITAL SEGURADO SERÁ DIVIDIDO PROPORCIONALMENTE PELA QUANTIDADE DE FILHOS NASCIDOS VIVOS EM CASO DE NASCIMENTO DE MAIS DE UMA CRIANÇA EM UM MESMO PARTO, SE CONSTATADA A DOENÇA CONGÊNITA PARA AMBOS.**

**5.11.6. O Capital Segurado corresponderá ao percentual da cobertura básica estabelecido contratualmente.**

**5.11.7. Após o pagamento da indenização o Capital Segurado será automaticamente reintegrado.**

**5.12. AS COBERTURAS ADICIONAIS DESTES SEGUROS PODERÃO SER CONTRATADAS ISOLADAMENTE, DESDE QUE CONTRATADA UMA DAS COBERTURAS BÁSICAS.**

## **6. DOS RISCOS EXCLUÍDOS**

**6.1. MESMO DURANTE A VIGÊNCIA DO CERTIFICADO INDIVIDUAL, A SULAMÉRICA NÃO REALIZARÁ O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO AO BENEFICIÁRIO CASO A MORTE DO SEGURADO OCORRA POR CONSEQUÊNCIA, DIRETA OU INDIRETA, DE:**

**A ) DE ATOS OU OPERAÇÕES DE GUERRA, DECLARADA OU NÃO, DE GUERRA QUÍMICA OU BACTERIOLÓGICA, DE GUERRA CIVIL, DE GUERRILHA, DE REVOLUÇÃO, AGITAÇÃO, MOTIM, REVOLTA, SEDIÇÃO, SUBLEVAÇÃO OU OUTRAS PERTURBAÇÕES DE ORDEM PÚBLICA E DELAS DECORRENTES;**

**B ) DO USO DE MATERIAL NUCLEAR, PARA QUAISQUER FINS, INCLUINDO A EXPLOSÃO NUCLEAR, PROVOCADA OU NÃO, BEM**



**COMO A CONTAMINAÇÃO RADIOATIVA OU EXPOSIÇÃO A RADIAÇÕES NUCLEARES OU IONIZANTES;**

**C ) DOENÇA OU LESÃO DE CONHECIMENTO DO SEGURADO E NÃO DECLARADA NA PROPOSTA DE ADESÃO E/OU NA DECLARAÇÃO PESSOAL DE SAÚDE E ATIVIDADE;**

**D ) DO SUICÍDIO VOLUNTÁRIO OU INVOLUNTÁRIO, PREMEDITADO OU NÃO, OU SUA TENTATIVA, CASO OCORRA NOS 2 (DOIS) PRIMEIROS ANOS DE VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO DA APÓLICE OU DA SOLICITAÇÃO DE AUMENTO DE CAPITAL SEGURADO, NO QUE DIZ RESPEITO A DIFERENÇA DE CAPITAL SEGURADO CONTRATADO, CONFORME DETERMINADO PELA LEGISLAÇÃO EM VIGOR;**

**E ) DE ATOS ILÍCITOS DOLOSOS DO SEGURADO, BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE DE UM OU DE OUTRO.**

**F ) ATOS ILÍCITOS DOLOSOS PRATICADOS POR SÓCIOS CONTROLADORES, DIRIGENTES OU ADMINISTRADORES, PELOS BENEFICIÁRIOS, E PELOS RESPECTIVOS REPRESENTANTES, NO CASO DE SEGURO CONTRATADO POR PESSOA JURÍDICA;**

**G ) DE TUFÕES, FURACÕES, CICLONES, TERREMOTOS, MAREMOTOS, ERUPÇÕES VULCÂNICAS E OUTRAS CATÁSTROFES DA NATUREZA;**

**H ) DE DANOS E PERDAS CAUSADOS DIRETA OU INDIRETAMENTE POR ATO TERRORISTA OU ASSEMELHADO, CABENDO À SULAMÉRICA COMPROVAR COM DOCUMENTAÇÃO HÁBIL, ACOMPANHADA DE LAUDO CIRCUNSTANCIADO QUE CARACTERIZE A NATUREZA DO ATENTADO, INDEPENDENTE DE SEU PROPÓSITO, E DESDE QUE ESTE TENHA SIDO DEVIDAMENTE RECONHECIDO COMO ATENTATÓRIO À ORDEM PÚBLICA PELA AUTORIDADE PÚBLICA COMPETENTE.**

**I ) EPIDEMIA E/OU PANDEMIA DECLARADA POR AUTORIDADE COMPETENTE.**

**J ) DE PARTO OU ABORTO QUANDO DECORRENTES DE DOENÇAS.**

**6.2. ALÉM DOS RISCOS MENCIONADOS NO ITEM 6.1., ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DA COBERTURA DE DOENÇAS CONGÊNITAS:**

**A) DOENÇAS DIAGNOSTICADAS APÓS O SEXTO MÊS DO NASCIMENTO;**

**B) DOENÇAS RESULTANTES DO USO DE SUBSTÂNCIAS OU PROCEDIMENTOS CONTRAINDICADOS NO PERÍODO DE GESTAÇÃO, COM BASE NA LITERATURA MÉDICA VIGENTE;**

**C) DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS TRANSMITIDAS DE MÃE PARA FILHO;**

**D) COMPLICAÇÕES DO PARTO OU ABORTO QUANDO DECORRENTES DE DOENÇAS;**

**E) DEFEITOS CONGÊNITOS DECORRENTES DE FATOR AMBIENTAL, O QUAL SEJA CONSTATADO E/OU DECLARADO PELAS INSTITUIÇÕES GOVERNAMENTAIS OU DE RESPONSABILIDADE PÚBLICA OU PRIVADA; E**

**F) NATIMORTOS (FETOS QUE MORRERAM DENTRO DO ÚTERO OU DURANTE O PARTO).**

**6.3. NÃO SE CONSIDERA RISCO EXCLUÍDO A MORTE DO SEGURADO PROVENIENTE DA UTILIZAÇÃO DE MEIO DE TRANSPORTE MAIS ARRISCADO, DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO MILITAR, DA PRÁTICA DE ESPORTE, OU DE ATOS DE HUMANIDADE EM AUXÍLIO DE OUTREM.**

**7. DA ACEITAÇÃO E CONTRATAÇÃO**

**7.1. A ACEITAÇÃO DO SEGURO PELA SULAMÉRICA ESTÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO DO GRUPO SEGURÁVEL E DE CADA PROPONENTE**

## INDIVIDUALMENTE.

**7.2.** A contratação deste Seguro deverá ser efetivada por meio de Proposta de Contratação, assinada pelo Estipulante e de Proposta de Adesão, devidamente preenchida e assinada pelo Proponente interessado na adesão, na qualidade de Segurado Principal.

**7.3. ESTE SEGURO FOI DESENVOLVIDO PARA SER CONTRATADO PARA GRUPO SEGURÁVEL PREVIAMENTE VINCULADO AO ESTIPULANTE E COM AS CARACTERÍSTICAS ACORDADAS ENTRE O ESTIPULANTE E A SULAMÉRICA NO CONTRATO. A NÃO OBSERVÂNCIA PELO ESTIPULANTE DE TAIS CARACTERÍSTICAS ACARRETARÁ O CANCELAMENTO DO CONTRATO, MEDIANTE PRÉVIA COMUNICAÇÃO NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO EM VIGOR. TAL CONDIÇÃO TAMBÉM É EXIGIDA PARA A RENOVAÇÃO, NÃO PODENDO A APÓLICE COLETIVA SER RENOVADA COM NÚMERO INFERIOR ESTABELECIDO NO CONTRATO.**

**7.3.1.** A **SulAmérica** fornecerá ao Estipulante protocolo identificando a Proposta de Contratação recepcionada, com indicação da data e hora do recebimento.

**7.4.** Na Proposta de Adesão deverão ser prestadas todas as informações que permitirão à **SulAmérica** avaliar as condições de Aceitação ou recusa do risco correspondente ao Proponente.

**7.4.1. A EXISTÊNCIA DE OMISSÕES OU DE DECLARAÇÕES INVERÍDICAS NA PROPOSTA DE ADESÃO, ACARRETARÁ EM PERDA DO DIREITO À COBERTURA CONTRATADA.**

**7.4.2.** A Declaração Pessoal de Saúde e de Atividade integra a Proposta de Adesão.

**7.5.** Poderá ser aceito como Segurado Principal todo Proponente vinculado ao Estipulante que subscreva Proposta de Adesão, na forma estabelecida

na Proposta de Contratação e/ou no contrato.

- 7.6.** A **SulAmérica** terá o prazo de 15 (quinze) dias, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco, contados da data de recebimento da Proposta de Adesão, para sua Aceitação ou recusa justificada, sendo certo que, em caso de recusa, esta será formalizada obrigatoriamente por escrito ao Proponente, ao Estipulante ou ao Corretor de Seguros, antes de findo o prazo. A ausência de manifestação, por escrito, da **SulAmérica**, no prazo previsto, caracterizará a aceitação tácita da proposta.
- 7.7.** O prazo de 15 (quinze) dias para a Aceitação pela **SulAmérica** será suspenso quando for constatado que as informações contidas na Proposta de Adesão são insuficientes e houver necessidade de apresentação de novos documentos, que poderá ser feito apenas uma vez durante este prazo, sendo que a contagem do prazo voltará a correr na data em que houver a entrega protocolada da documentação solicitada.
- 7.8.** A partir da data de protocolo da Proposta de Adesão, sua aceitação se dará automaticamente, caso não haja manifestação em contrário por parte da **SulAmérica** no prazo máximo de 15 (quinze) dias.
- 7.9.** Em caso de recusa do risco, em que tenha havido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de Prêmio, o valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao Proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias, corridos, integralmente ou deduzido da parcela "pro rata temporis" correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura, atualizado monetariamente pela variação do Indexador IPCA/IBGE, na falta deste será utilizado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC/IBGE. O proponente terá cobertura do seguro entre a data de recebimento da proposta com adiantamento do prêmio e a data da formalização da recusa.
- 7.10. PODERÁ PARTICIPAR DO PLANO, COMO SEGURADO PRINCIPAL, AS**

**PESSOAS FÍSICAS COM IDADE MÍNIMA DE 14 (QUATORZE) ANOS E MÁXIMA CONFORME ESTABELECIDADA NO CONTRATO, EM BOAS CONDIÇÕES DE SAÚDE, QUE ATENDEREM, NA DATA DE ASSINATURA DA PROPOSTA DE ADESÃO, AOS REQUISITOS PREVISTOS NESTAS CONDIÇÕES GERAIS E NO CONTRATO.**

- 7.11. PODERÁ SER ACORDADO NO CONTRATO QUE AO ATINGIR DETERMINADA IDADE O SEGURADO SERÁ EXCLUÍDO DO PLANO OU NÃO TERÁ O SEU CERTIFICADO INDIVIDUAL RENOVADO QUANDO DA RENOVAÇÃO DA APÓLICE.**
- 7.12. Os Proponentes menores, por ocasião do preenchimento da Proposta de Adesão, serão representados ou assistidos pelos pais, tutores ou curadores, observada a legislação vigente.**
- 7.13. A PROPOSTA DE ADESÃO É INDIVIDUAL, DEVENDO O PROPONENTE, ALÉM DE ASSINAR, PREENCHER TODOS OS CAMPOS APLICÁVEIS DO FORMULÁRIO. INDICANDO, INCLUSIVE, SEUS BENEFICIÁRIOS E O PERCENTUAL DE PARTICIPAÇÃO DE CADA UM NO CAPITAL SEGURADO.**
- 7.14. É facultado à SulAmérica solicitar, quando da assinatura da solicitação de aumento do valor do Capital Segurado, para efeito de subscrição, o preenchimento da Declaração Pessoal de Saúde.**
- 7.15. PODERÁ SER ESTABELECIDO NO CONTRATO, QUE AS PESSOAS QUE ESTIVEREM AFASTADAS DO TRABALHO DEVERÃO APRESENTAR DECLARAÇÃO PESSOAL DE SAÚDE E DE ATIVIDADE E SUBSCREVER PROPOSTA DE ADESÃO, QUANDO DO SEU RETORNO À ATIVIDADE PROFISSIONAL, PARA AVALIAÇÃO QUANTO À ACEITAÇÃO POR PARTE DA SULAMÉRICA.**
- 7.16. AS OBRIGAÇÕES DA SULAMÉRICA DECORRENTE DO PLANO CONTRATADO, SOMENTE SERÃO EXIGÍVEIS APÓS A ACEITAÇÃO DA RESPECTIVA PROPOSTA DE ADESÃO, OBSERVADOS O PERÍODO DE**

## CARÊNCIA LEGAL E/OU CONTRATUAL.

- 7.17. A **SulAmérica** emitirá um Certificado Individual, no início do Contrato e em cada uma das renovações subsequentes, contendo as informações sobre a Apólice e o Risco Coberto contratado, para cada Segurado Principal. Os dados relativos ao plano do Segurado Dependente constarão no Certificado do Segurado Principal.
- 7.18. Este seguro foi desenvolvido para ser contratado para Grupo Segurável previamente vinculado ao Estipulante e com as características acordadas entre o Estipulante e a **SulAmérica** no Contrato. A não observância pelo Estipulante de tais características acarretará a perda do direito ao Risco Coberto contratado.

## 8. DA VIGÊNCIA

- 8.1. O início e o término de vigência da Apólice, dos Certificados Individuais e endossos será às 24 horas das datas para tal fim neles indicados.
- 8.2. O início de vigência do risco individual terá início às 24 (vinte e quatro) horas da data de assinatura da proposta de adesão, desde que tenha sido aceita e vigorará pelo prazo determinado na proposta de contratação, mediante pagamentos consecutivos e ininterruptos dos prêmios do seguro.
- 8.3. Quando a Proposta de Contratação ou a Proposta de Adesão for recepcionada sem o pagamento do Prêmio, o início da Vigência do Certificado Individual será a data da sua Aceitação ou outra data expressamente acordada entre a **SulAmérica** e o Estipulante no Contrato.
- 8.4. Quando a Proposta de Contratação ou a Proposta de Adesão for recepcionada com o pagamento do Prêmio, ainda que parcial, o início da Vigência do Certificado Individual será a data de recepção da Proposta de Contratação ou a Proposta de Adesão pela **SulAmérica**.

- 8.5. RESPEITADO O PERÍODO CORRESPONDENTE AO PRÊMIO PAGO, A VIGÊNCIA DO SEGURO CESSA AUTOMATICAMENTE NO FINAL DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE, SE ESTA NÃO FOR RENOVADA.**
- 8.6.** Respeitado o período correspondente ao Prêmio pago, a cobertura dos Segurados termina, ainda:
- a ) no final do prazo de Vigência;
  - b ) em caso de Cancelamento da Apólice;
  - c ) quando desaparecer o vínculo entre o Segurado e o Estipulante; e
  - d ) por dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do Seguro.
- 8.7.** Quando contratadas as Cláusulas Suplementares de Cônjuges e Filhos Menores, a cobertura do Seguro cessará também nos seguintes casos:
- a ) se for cancelada a respectiva Cláusula Suplementar;
  - b ) se o Segurado Principal, por qualquer motivo, deixar o Grupo Segurado;
  - c ) com o Cancelamento do Certificado Individual do Segurado Principal;
  - d ) com a morte do Segurado Principal;
  - e ) no caso de cessação da condição de segurado dependente; e
  - f ) se o Segurado Principal solicitar sua exclusão do grupo segurado.

## **9. DA RENOVAÇÃO DO CONTRATO**

**9.1. ESTE SEGURO É POR PRAZO DETERMINADO DE 1 (UM) ANO TENDO A SULAMÉRICA A FACULDADE DE NÃO RENOVAR A APÓLICE NO TÉRMINO DA RESPECTIVA VIGÊNCIA, SEM A DEVOLUÇÃO DOS PRÊMIOS PAGOS, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO E DESTAS CONDIÇÕES GERAIS.**

**9.2.** A Apólice poderá ser renovada automaticamente, uma única vez, por igual período, ao término da primeira Vigência.

**9.2.1.** Outras renovações e/ou alterações na apólice, somente ocorrerão se expressamente acordadas entre a **SulAmérica** e o Estipulante, e desde que não impliquem ônus ou dever para os Segurados ou redução de seus direitos. No caso de implicar ônus ou dever para os Segurados

ou redução de seus direitos, pelo menos  $\frac{3}{4}$  (três quartos) do Grupo Segurado deverá anuir prévia e expressamente à renovação da Apólice.

**9.3. CASO A SULAMÉRICA OU O ESTIPULANTE NÃO TENHA INTERESSE EM RENOVAR A APÓLICE, SEJA NA RENOVAÇÃO AUTOMÁTICA OU NAS RENOVAÇÕES POSTERIORES, DEVERÁ COMUNICAR POR ESCRITO AOS SEGURADOS E À OUTRA PARTE MEDIANTE AVISO PRÉVIO DE, NO MÍNIMO, 60 (SESSENTA) DIAS QUE ANTECEDAM O FINAL DE VIGÊNCIA DA APÓLICE.**

## **10. DA ATUALIZAÇÃO E DA ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS**

**10.1.** Os Capitais Segurados e os Prêmios de cada Segurado serão atualizados anualmente por uma das alternativas abaixo, conforme estabelecido expressamente no Contrato:

a ) com base na variação positiva do IPCA/IBGE, acumulada nos últimos 12 (doze) meses que antecedem o terceiro mês anterior ao aniversário do seguro ou, no caso de inexistência ou não aplicabilidade deste, será utilizado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC/IBGE.

b ) desde que previamente comunicado pelo Estipulante, pela variação salarial da categoria profissional do Segurado, acumulada nos 12 (doze) meses antecedentes, quando o Capital Segurado for fixado em função do salário do Segurado, porém somente produzirão efeitos a partir do momento em que o Estipulante comunicar à **SulAmérica** tal mudança, o que deve ser feito por escrito.

**10.2.** Quando a periodicidade de pagamento do Prêmio for anual, o Capital Segurado será atualizado desde a data da última atualização do Prêmio até a data de ocorrência do Evento Coberto.

**10.3. ALÉM DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA, O VALOR DOS PRÊMIOS SOFRERÁ ACRÉSCIMO EM DECORRÊNCIA DA ALTERAÇÃO DA(S)**



**TAXA(S), DE ACORDO COM O MODELO DE TARIFICAÇÃO, DEFINIDO EM CONTRATO.**

**10.4. ESTA ALTERAÇÃO TEM POR FINALIDADE MANTER O EQUILÍBRIO ATUARIAL, FINANCEIRO E ECONÔMICO DO PLANO, NA FORMA DA LEI.**

**11. MODELO DE TARIFICAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA**

11.1. As taxas do prêmio de seguro serão estabelecidas por Faixas Etárias.

11.2. As faixas etárias serão definidas por apólice e indicadas no Contrato.

11.3. Este seguro prevê, além do aumento produzido pela atualização monetária, o reenquadramento do prêmio por mudança de faixa etária de cada segurado do grupo segurado.

11.4. O novo prêmio do segurado será calculado a partir da taxa comercial de cada faixa etária, conforme estabelecido no Contrato.

11.5. A Seguradora poderá anualmente, no aniversário da Apólice ou com a periodicidade definida no Contrato, recalculer as taxas e alterar o faturamento dos prêmios mensais se a natureza dos riscos do seguro tornar-se inviável ou prejudicar o equilíbrio financeiro-atuarial, ou seja, o volume de sinistros pagos e avisados superar o de prêmios arrecadados.

**11.6. QUALQUER ALTERAÇÃO NA TAXA 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,  $\frac{3}{4}$  (TRÊS QUARTOS) DO GRUPO SEGURADO.**

**12. DOS PAGAMENTOS DE PRÊMIOS**

12.1. O pagamento do Prêmio será efetivado conforme estabelecido no Contrato.

- 12.2. De acordo com a opção realizada pelo Estipulante, o seguro poderá ser:
- a) **Contributário:** em que os Segurados participam, total ou parcialmente, do pagamento do Prêmio.
  - b) **Não Contributário:** em que os Segurados não participam do Custeio do Seguro, sendo o Prêmio pago integralmente pelo Estipulante.
- 12.3. O Prêmio correspondente a cada Segurado será fixado com base no respectivo Capital Segurado e na Faixa Etária, conforme estabelecido na Proposta de Contratação e/ou no contrato, podendo ser de periodicidade mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral, semestral, ou anual.
- 12.4. Não haverá cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo em função da periodicidade de pagamento de prêmio.
- 12.5. Será garantida, quando couber, a possibilidade do pagamento parcelado do Prêmio, sendo que a data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de Vigência do Certificado Individual. Poderá, ainda, ser antecipado o pagamento das parcelas do Prêmio. Entretanto, o pagamento antecipado de Prêmio não reduz o período de carência.
- 12.6. PARA GARANTIR O DIREITO À COBERTURA, O PRÊMIO DO SEGURO DEVERÁ SER PAGO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO. QUANDO ESTA DATA OCORRER EM DIA QUE NÃO HAJA EXPEDIENTE BANCÁRIO, O PAGAMENTO PODERÁ SER EFETUADO NO PRIMEIRO DIA ÚTIL EM QUE HOUVER EXPEDIENTE BANCÁRIO.**
- 12.7. O pagamento de Prêmio deverá ser efetivado conforme estabelecido na Proposta de Contratação e/ou no contrato.
- 12.8. A DATA LIMITE PARA PAGAMENTO DO PRIMEIRO PRÊMIO NÃO PODERÁ ULTRAPASSAR O 30º (TRIGÉSIMO) DIA DA DATA DE VENCIMENTO CONSTANTE NO DOCUMENTO DE COBRANÇA.**
- 12.9. CASO NÃO SEJA EFETUADO O PAGAMENTO OU O REPASSE DA

**PRIMEIRA PARCELA DO PRÊMIO, A CONTRATAÇÃO DO SEGURO NÃO SERÁ EFETIVADA E A SULAMÉRICA NÃO ESTARÁ OBRIGADA A GARANTIR O RISCO COBERTO, SENDO O CONTRATO CANCELADO POR FALTA DE INTERESSE.**

- 12.10.** Será adotado o prazo de Tolerância de até 60 (sessenta) dias estabelecido contratualmente, desde que não seja o primeiro prêmio, durante o qual a falta de pagamento no prazo estabelecido não ensejará o imediato cancelamento do seguro ficando o Estipulante sujeito às cominações legais.
- 12.11. NÃO SERÁ PERMITIDO QUALQUER PAGAMENTO OU REPASSE DE PRÊMIO DEPOIS DE ESGOTADO O PRAZO DE TOLERÂNCIA, SALVO SE PREVIAMENTE ACORDADO POR ESCRITO COM A SULAMÉRICA. DESSE MODO, SE FOR REALIZADO QUALQUER PAGAMENTO SEM PRÉVIA AUTORIZAÇÃO ESTE VALOR NÃO SERÁ CONSIDERADO E SERÁ RESTITUÍDO MEDIANTE A APRESENTAÇÃO DO RESPECTIVO COMPROVANTE À SULAMÉRICA.**
- 12.12.** Quando o pagamento for assumido pelo Estipulante, este responderá por qualquer inadimplemento, conforme estabelecido no Contrato.
- 12.13.** O Estipulante somente poderá interromper o recolhimento do Prêmio:
- a ) em caso de perda do vínculo com o Segurado Principal;
  - b ) mediante solicitação por escrito do Segurado;
  - c ) no caso de cancelamento do seguro, ou
  - d ) morte do Segurado;
- 12.14. AO ESTIPULANTE É PROIBIDO COBRAR OU RECOLHER DO SEGURADO, A TÍTULO DE PRÊMIO, QUALQUER VALOR ALÉM DO FIXADO PELA SULAMÉRICA, DEVENDO O PRÊMIO SER DESTACADO NOMINALMENTE NO DOCUMENTO DE COBRANÇA DESTINADO AO SEGURADO.**
- 12.15.** Os Prêmios em atraso serão acrescidos de juros moratórios de 6% (seis por cento) ao ano e atualização monetária pelo IPCA/IBGE, a partir do

primeiro dia de atraso, e multa contratual de 2% (dois por cento) sobre o montante devido.

- 12.16.** A base de cálculo da atualização monetária considera a variação do índice publicado imediatamente anterior à data de exigibilidade e o publicado antes da liquidação.
- 12.17. DEVIDO À NATUREZA DO REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES, ESTE PLANO NÃO PERMITE A DEVOLUÇÃO DE QUAISQUER PRÊMIOS PAGOS, UMA VEZ QUE CADA PRÊMIO É DESTINADO A CUSTEAR O RISCO DE PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES NO PERÍODO DE COBERTURA.**

### **13. DA CARÊNCIA**

- 13.1.** Poderá ser fixada no Contrato uma Carência para o pagamento da indenização, respeitado o limite máximo de até 50% (cinquenta por cento) do período de vigência da apólice, contado do início de Vigência individual da cobertura ou da solicitação de aumento do Capital Segurado.-
- 13.2.** O período de Carência poderá, a critério da **SulAmérica**, ser substituído pela Declaração Pessoal de Saúde e de Atividade, conforme estabelecido na Proposta de Contratação e/ou no contrato.
- 13.3.** Não haverá período de Carência para morte decorrente de Acidente Pessoal ocorrido na Vigência do Certificado Individual.
- 13.4. CONFORME DISPOSTO NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PARA EVENTOS DECORRENTES DE SUICÍDIO OU SUA TENTATIVA, O PRESENTE SEGURO TERÁ CARÊNCIA DE 24 (VINTE E QUATRO) MESES, CONTADOS DO INÍCIO DE VIGÊNCIA INDIVIDUAL OU DA SOLICITAÇÃO DO AUMENTO DO CAPITAL SEGURADO, NO QUE DIZ RESPEITO À PARCELA DO CAPITAL SEGURADO QUE FOI AUMENTADA.**
- 13.5.** O pagamento antecipado de Prêmio não reduz ou elimina o período de Carência.

## 14. DA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

14.1. Quando da liquidação do Sinistro, a data da ocorrência do Risco Coberto será considerada para efeito de determinação do Capital Segurado, conforme abaixo:

**A) MORTE, FUNERAL E CESTA BÁSICA:** a data do falecimento do Segurado;

**B) CLÁUSULA SUPLEMENTAR DE CÔNJUGE E FILHOS:** a data do falecimento do Segurado Dependente;

**C) DOENÇAS CONGÊNITAS:** a data do diagnóstico efetuado por profissional devidamente habilitado;

**D) VERBAS RESCISÓRIA:** a data do falecimento do Segurado.

14.2. **NA OCORRÊNCIA DO SINISTRO, COMPETE AO ESTIPULANTE E/OU AOS BENEFICIÁRIOS, TÃO LOGO TOMEM CONHECIMENTO, DEVERÃO COMUNICAR O SINISTRO À SULAMÉRICA.**

14.3. Para a regulação do Sinistro de **Morte, Seguro Funeral, Cesta Básica e Cláusula de inclusão de Cônjuge e Filhos** deverão ser apresentados os seguintes documentos:

a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive, com a data do Sinistro;

b) Relatório Médico integralmente preenchido e assinado, com firma reconhecida, pelo médico do Segurado que faleceu;

c) Documento que comprove o vínculo do Segurado Principal com o Estipulante;

d) Cópia autenticada da certidão de óbito do Segurado falecido;

e) Cópia autenticada da carteira de identidade do Segurado falecido;

- f) Cópia autenticada do CPF do Segurado falecido;
- g) Cópia autenticada do comprovante de residência do Segurado falecido;
- h) Cópia autenticada da carteira de identidade dos Beneficiários;
- i) Cópia autenticada do CPF dos Beneficiários;
- j) Cópia autenticada do comprovante de residência do Beneficiário;
- k) Quando contratada a Cláusula Suplementar de Inclusão de Cônjuge, cópia autenticada da Certidão de Casamento atualizada ou documento equivalente para comprovar a união ao cônjuge falecido;
- l) Quando contratada a Cláusula Suplementar de Inclusão de Filhos Menores, cópia autenticada da Certidão de Nascimento do Segurado Dependente falecido;
- m) Cópia autenticada do Termo Definitivo de Curatela ou de Tutela (se houver), relacionado ao Segurado falecido ou ao Beneficiário, bem como cópia autenticada da carteira de identidade, do CPF e de comprovante de residência do Curador ou do Tutor, respectivamente;
- n) Cópia autenticada do boletim de ocorrência policial e de outros documentos que esclareçam o relatado no mencionado boletim, se houver;
- o) Cópia autenticada da carteira nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- p) Cópia autenticada do Laudo da Perícia Técnica, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- q) Cópia autenticada do Laudo do Exame de Corpo de Delito;

- r) Cópia autenticada do Laudo de Necropsia;
- s) Cópia autenticada do Laudo de Dosagem Alcoólica ou Etilica e/ou Toxicológica;
- t) Radiografias e laudos radiológicos do Segurado e com identificação deste, sendo que os laudos radiológicos deverão estar assinados por médico radiologista que tenha assistido o Segurado no Sinistro;
- u) Cópia da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), se houver;
- v) No caso de indicação de pessoa jurídica como Beneficiária: cópia autenticada (i) do estatuto ou contrato social, onde conste a atividade principal desenvolvida, (ii) do CNPJ, (iii) de comprovante de endereço completo e número do telefone da pessoa jurídica, e (iv) de documento que contenha a qualificação do procurador ou representante legal da pessoa jurídica;
- x) Caso o Beneficiário não tenha sido indicado na Proposta de Adesão deverá ser observada a ordem de vocação hereditária constante do Código Civil. Neste caso, além dos documentos anteriormente mencionados são necessários os seguintes documentos:
- x.1) Descendentes:** cópia autenticada (i) da carteira de identidade e do CPF, se houver, (ii) da certidão de nascimento, se o(s) descendente(s) for(em) menor(es) de idade, e (iii) de comprovante de residência que comprove o endereço completo do(s) descendente(s);
- x.2) Ascendentes:** declaração de inexistência de cônjuge e descendente(s) do Segurado falecido com firma reconhecida e cópia autenticada (i) da certidão de nascimento, (ii) da carteira de identidade, (iii) do CPF e (iv) de comprovante de residência que comprove o endereço completo do(s) ascendente(s);
- x.3) Cônjuge:** declaração de inexistência de descendente(s) do Segurado

falecido com firma reconhecida e cópia autenticada (i) da certidão de casamento atualizada, (ii) da carteira de identidade, (iii) do CPF e (iv) de comprovante de residência que comprove o endereço completo do cônjuge;

**x.4) Companheiro(a):** declaração de inexistência de descendente(s) do Segurado falecido com firma reconhecida e cópia autenticada (i) da carteira de identidade, (ii) do CPF, (iii) de comprovante de residência que comprove o endereço completo do(a) companheiro(a), (iv) de documento legalmente aceito que comprove a convivência com o Segurado falecido, tais como: (a) contrato de convivência por escritura pública, (b) reconhecimento judicial por sentença transitada em julgado da união estável, (c) documento fornecido por instituição pública de Previdência que comprove a condição de companheiro(a), (d) cópia da declaração de imposto de renda do Segurado falecido constando o(a) companheiro(a) como dependente; e

**x.5) Colaterais:** certidão de óbito do(s) ascendente(s) do Segurado falecido, declaração de inexistência de descendente(s) e cônjuge do Segurado falecido com firma reconhecida e cópia autenticada (i) da carteira de identidade, (ii) do CPF e (iii) de comprovante de residência que comprove o endereço completo do(s) colateral(is).

**14.4.** Para caso de reembolso de funeral, além dos documentos especificados acima, deverão ser apresentadas as notas fiscais originais onde conste o nome do responsável pelo pagamento das despesas com o funeral, com a descrição do serviço e/ou objeto, juntamente com os seguintes documentos:

- a) **Pessoa Física:** cópia do CPF, carteira de identidade, telefone e comprovante de residência.
- b) **Pessoa Jurídica:** cópia do cartão do CNPJ, telefone e comprovante de endereço.



**14.5.** Para a regulação do Sinistro de **Verbas Rescisórias** deverão ser apresentados os seguintes documentos básicos:

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive a data do sinistro;
- b) Cópia autenticada do Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho do segurado falecido;
- c) Cópia autenticada da carteira de identidade (RG) do segurado;
- d) Cópia autenticada do CPF do segurado;
- e) Cópia autenticada da certidão de óbito do segurado falecido;
- f) Cópia autenticada da Ficha de Registro de Empregado do Segurado falecido.
- g) Documento que comprove os gastos com a rescisão do contrato de trabalho do segurado falecido;
- h) Cópia da carteira de identidade e CPF do representante legal da empresa beneficiária; e
- i) Cópia do comprovante de localização do estabelecimento comercial de concessionárias de serviços públicos, tais como água, gás, luz e telefone.

**14.6.** Para a regulação do Sinistro de **Doenças Congênitas** deverão ser apresentados os seguintes documentos básicos:

- a) Formulário de Aviso de Sinistro integralmente preenchido indicando todas as circunstâncias a ele relacionadas, inclusive a data do Sinistro;
- b) Relatório Médico integralmente preenchido, assinado e carimbado pelo médico do Segurado, detalhando a data do diagnóstico, tratamentos instituídos e evolução da Doença Congênita do filho do Segurado;
- c) Documentos médicos que tenham embasado o diagnóstico, comprobatórios do início da doença, incluindo laudos e resultados de exames e que confirmem a Doença Congênita;
- d) Documento que comprove o vínculo do Segurado com o Estipulante;
- e) Cópia autenticada da carteira de identidade (RG) do Segurado;
- f) Cópia autenticada do CPF do Segurado;
- g) Cópia autenticada do comprovante de residência do Segurado;
- h) Cópia autenticada da Certidão de Nascimento do filho;

**14.6.1.** Uma vez reconhecida a doença congênita, a indenização será paga de uma só vez ao Segurado Principal, no valor do Capital Segurado definido no Contrato para esta garantia adicional.

**14.6.2. AS DESPESAS EFETUADAS COM A COMPROVAÇÃO DA DOENÇA CONGÊNITA DO FILHO CORRERÃO POR CONTA DO SEGURADO, EXCETO AS REALIZADAS PELA SEGURADORA, A QUEM SERÃO FACULTADAS AS MEDIDAS NECESSÁRIAS À ELUCIDAÇÃO DO OCORRIDO E ENQUADRAMENTO DA COBERTURA.**

**14.7. ALÉM DOS DOCUMENTOS LISTADOS NO ITEM ANTERIOR, EM CASO DE DÚVIDA FUNDADA E JUSTIFICÁVEL, A SULAMÉRICA PODERÁ SOLICITAR OUTROS DOCUMENTOS OU INFORMAÇÕES PARA A REGULAÇÃO DO SINISTRO.**

**14.8.** A SulAmérica terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para a liquidação do Sinistro, contados da data em que lhe tiverem sido entregues os documentos básicos para a regulação do Sinistro.

**14.8.1. SERÁ SUSPENSA A CONTAGEM DO PRAZO ACIMA MENCIONADO CASO A SULAMÉRICA SOLICITE DOCUMENTAÇÃO OU INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR, SENDO QUE A CONTAGEM DO PRAZO VOLTARÁ A CORRER A PARTIR DO 1º (PRIMEIRO) DIA ÚTIL SUBSEQUENTE ÀQUELE EM QUE FOR COMPLETAMENTE ATENDIDA A SOLICITAÇÃO DA SULAMÉRICA.**

**14.8.2.** Serão considerados como pendentes, sem contagem de prazo para pagamento, os processos de Sinistro com documentação incompleta, até a data do protocolo de recebimento do último documento ou informação exigida para a regulação do Sinistro.

**14.9.** Na hipótese de ser ultrapassado o prazo de 30 (trinta) dias para a liquidação do Sinistro, a Indenização será acrescida de juros moratórios de 6% (seis por cento) ao ano, computados a partir do 1º (primeiro)

dia útil subsequente ao término do prazo, e atualizado pela variação positiva do IPCA/IBGE, desde a data da ocorrência do Sinistro até a data do pagamento da Indenização.

- 14.10.** A base de cálculo da atualização monetária considera a variação positiva do IPCA/IBGE publicado imediatamente anterior à data de exigibilidade e o publicado imediatamente antes da liquidação.
- 14.11.** O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.
- 14.12.** As despesas efetuadas com a comprovação do Sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Beneficiário, salvo as diretamente realizadas pela **SulAmérica**.
- 14.13.** Os menores de dezoito anos deverão ser assistidos por um dos seus pais, e na sua falta, por quem legalmente os represente nos atos da vida civil, mediante apresentação da documentação comprobatória.
- 14.14. O SEGURADO, AO FAZER ADESÃO AO SEGURO, AUTORIZA À PERÍCIA MÉDICA DA SULAMÉRICA A TER ACESSO A TODOS OS DADOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS DO SEGURADO, A EMPREENDER VISITA HOSPITALAR OU DOMICILIAR E A REQUERER E PROCEDER A EXAMES FÍSICOS E COMPLEMENTARES.**
- 14.14.1. AUTORIZA TAMBÉM A INCLUSÃO DE TODOS OS DADOS DE EVENTUAIS SINISTROS, OCORRÊNCIAS E INFORMAÇÕES RELACIONADAS AO PRESENTE SEGURO, EM BANCO DE DADOS AOS QUAIS A SULAMÉRICA PODERÁ RECORRER PARA ANÁLISE DE RISCOS ATUAIS E FUTUROS E NA LIQUIDAÇÃO DE PROCESSOS DE SINISTROS.**
- 14.15. CASO EXISTA DISCUSSÃO JUDICIAL SOBRE PATERNIDADE ENVOLVENDO O SEGURADO FALECIDO, A SULAMÉRICA FARÁ O**

**PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, INTEGRAL OU PARCIALMENTE, POR MEIO DE DEPÓSITO JUDICIAL.**

- 14.16.** QUANDO HOUVER PROCESSO JUDICIAL DE INVENTÁRIO E/OU ARROLAMENTO RELACIONADO AO SEGURADO FALECIDO, DEVERÁ SER DISPONIBILIZADA À SULAMÉRICA UMA CÓPIA DO PROCESSO CONTENDO DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE FIRMADA PELO BENEFICIÁRIO OU SEU REPRESENTANTE LEGAL DOS DOCUMENTOS FORNECIDOS, SOB SUA RESPONSABILIDADE PESSOAL.
- 14.17.** Eventuais encargos de tradução, necessários à liquidação de Sinistro referente a despesas efetuadas no exterior ficarão integralmente a cargo da **SulAmérica**.
- 14.18.** No caso da ocorrência de Sinistro durante o período de Tolerância, a Indenização será paga deduzida dos Prêmios devidos e não pagos, sendo estes acrescidos de juros moratórios igual a 6% (seis por cento) ao ano e atualização monetária pelo IPCA/IBGE.
- 14.19.** O pagamento da indenização será realizado sob a forma de parcela única.

**15. DA PERDA DE DIREITOS**

- 15.1. A SULAMÉRICA NÃO PAGARÁ QUALQUER INDENIZAÇÃO REFERENTE AO PRESENTE SEGURO, NEM RESTITUIRÁ OS PRÊMIOS DO SEGURO E TERÁ, AINDA, O DIREITO AO RECEBIMENTO DO PRÊMIO VENCIDO, NAS SEGUINTE HIPÓTESES, ALÉM DAS PREVISTAS EM LEI E NAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS:**

**A ) QUANDO O SEGURADO AGRAVAR INTENCIONALMENTE O RISCO COBERTO;**

**B ) QUANDO O SEGURADO, AGINDO DE MÁ-FÉ, NÃO COMUNICAR À SULAMÉRICA, TÃO LOGO TENHA CONHECIMENTO, QUALQUER FATO**

**QUE POSSA AGRAVAR O RISCO COBERTO;**

**C ) QUANDO O SEGURADO, SEU REPRESENTANTE OU O CORRETOR DE SEGUROS FIZER DECLARAÇÕES INEXATAS OU OMITIR CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NA ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE ADESÃO OU NO VALOR DO PRÊMIO.**

**D ) QUANDO O ESTIPULANTE AGRAVAR INTENCIONALMENTE O RISCO COBERTO;**

**E ) QUANDO O ESTIPULANTE, AGINDO DE MÁ-FÉ, NÃO COMUNICAR À SULAMÉRICA, TÃO LOGO TENHA CONHECIMENTO, QUALQUER FATO QUE POSSA AGRAVAR O RISCO COBERTO;**

**F ) NO CASO DE FRAUDE CONSUMADA OU TENTATIVA DE FRAUDE SIMULANDO ACIDENTE OU AGRAVANDO AS SUAS CONSEQUÊNCIAS.**

**15.2. O SEGURADO ESTÁ OBRIGADO A COMUNICAR À SOCIEDADE SEGURADORA, LOGO QUE O SAIBA, QUALQUER FATO SUSCETÍVEL DE AGRAVAR O RISCO COBERTO, SOB PENA DE PERDER O DIREITO À COBERTURA, SE FICAR COMPROVADO QUE SILENCIOU DE MÁ-FÉ.**

**15.3. A SulAmérica terá 15 (quinze) dias, contados do recebimento do aviso da agravação do risco coberto para, por meio de comunicação escrita ao estipulante, cancelar o risco individual ou a apólice, se for o caso.**

**15.4. CASO O CERTIFICADO INDIVIDUAL NÃO SEJA CANCELADO TENDO EM VISTA A AGRAVAÇÃO DO RISCO COBERTO TER OCORRIDO POR AÇÃO OU OMISSÃO DO SEGURADO, MEDIANTE ACORDO COM O ESTIPULANTE E COM O SEGURADO, O RISCO COBERTO CONTRATADO PODERÁ SER RESTRINGIDO OU A DIFERENÇA DO PRÊMIO COBRADA.**

**15.5. CASO A APÓLICE NÃO SEJA CANCELADA, TENDO EM VISTA A AGRAVAÇÃO DO RISCO COBERTO TER OCORRIDO POR AÇÃO OU**

**OMISSÃO DO ESTIPULANTE, MEDIANTE ACORDO COM O ESTIPULANTE E CONCORDÂNCIA PRÉVIA E EXPRESSA DE  $\frac{3}{4}$  (TRÊS QUARTOS) DOS SEGURADOS PRINCIPAIS, O RISCO COBERTO CONTRATADO PARA O GRUPO SEGURADO PODERÁ SER RESTRINGIDO OU A DIFERENÇA DO PRÊMIO COBRADA.**

**15.6. CASO O CERTIFICADO INDIVIDUAL SEJA CANCELADO, TAL CANCELAMENTO SOMENTE SERÁ EFICAZ APÓS 30 (TRINTA) DIAS, CONTADOS DA NOTIFICAÇÃO DO AGRAVAMENTO DO RISCO COBERTO À SULAMÉRICA, DEVENDO SER RESTITUÍDA A DIFERENÇA DO PRÊMIO, SE HOVER**

**15.7. SE A INEXATIDÃO OU A OMISSÃO NAS DECLARAÇÕES NÃO RESULTAR DE MÁ-FÉ DO ESTIPULANTE, DO SEGURADO, SEUS PREPOSTOS, SEUS BENEFICIÁRIOS, SEU CORRETOR DE SEGUROS OU SEUS REPRESENTANTES LEGAIS, A SEU CRITÉRIO, A SULAMÉRICA PODERÁ:**

**I. NA HIPÓTESE DE NÃO TER OCORRIDO SINISTRO:**

**A) CANCELAR A APÓLICE OU O CERTIFICADO INDIVIDUAL, CONFORME O CASO, RETENDO, DO PRÊMIO ORIGINALMENTE PACTUADO, A PARCELA PROPORCIONAL AO TEMPO DECORRIDO DESTE O INÍCIO DE VIGÊNCIA DO SEGURO; OU**

**B) MEDIANTE ACORDO ENTRE AS PARTES, PERMITIR A CONTINUIDADE DO SEGURO, COBRANDO A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL OU RESTRINGINDO A COBERTURA CONTRATADA.**

**II. 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 DESDE O INÍCIO DE VIGÊNCIA DO SEGURO;  
OU**

**B) MEDIANTE ACORDO ENTRE AS PARTES, PERMITIR A CONTINUIDADE DO SEGURO, COBRANDO A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL OU DEDUZINDO-A DO VALOR A SER PAGO AO SEGURADO OU AO BENEFICIÁRIO OU RESTRINGINDO A COBERTURA CONTRATADA PARA RISCOS FUTUROS.**

**III. NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO COM PAGAMENTO INTEGRAL DO CAPITAL SEGURADO:**

**A) CANCELAR O SEGURO, APÓS O PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, DEDUZINDO, DO VALOR A SER INDENIZADO, A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL.**

## **16. DO CANCELAMENTO DO SEGURO**

**16.1. CASO O RESPONSÁVEL PELO CUSTEIO NÃO REALIZE O PAGAMENTO DO PRIMEIRO PRÊMIO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO CONSTANTE DO DOCUMENTO DE COBRANÇA, OU SE CONFIGURADA A FALTA DE PAGAMENTO DE QUALQUER UM DOS PRÊMIOS MENSIS POR UM PERÍODO DE ATÉ 60 (SESSENTA) DIAS CONSECUTIVOS OU NÃO, A APÓLICE E/OU CERTIFICADO ESTARÁ CANCELADO POR FALTA DE PAGAMENTO, SEM QUE SEJA DEVIDO AO SEGURADO OU A SEUS BENEFICIÁRIOS A PERCEPÇÃO PROPORCIONAL DE QUALQUER INDENIZAÇÃO OU PRÊMIOS PAGOS.**

**16.2. A partir do 30º (trigésimo) dia de inadimplência será encaminhada carta ao Estipulante, informando a possibilidade de cancelamento caso não haja pagamento até o 60º (sexagésimo) dia.**

**16.3. SE O SEGURADO, BENEFICIÁRIO, OU REPRESENTANTE DE UM OU**

**DE OUTRO, SEUS SÓCIOS CONTROLADORES, DIRIGENTES OU SEUS ADMINISTRADORES LEGAIS, AGIREM COM DOLO, FRAUDE, OU SIMULAÇÃO NA CONTRATAÇÃO DESTE SEGURO OU AINDA PARA MAJORAR O CAPITAL SEGURADO, DÁ-SE AUTOMATICAMENTE O CANCELAMENTO DO MESMO, SEM RESTITUIÇÃO DOS PRÊMIOS JÁ PAGOS, FICANDO A SULAMÉRICA ISENTA DE QUALQUER RESPONSABILIDADE.**

- 16.4.** A Apólice poderá, ainda, ser cancelada, a qualquer tempo, mediante acordo entre a **SulAmérica**, o Estipulante e os Segurados que representem no mínimo  $\frac{3}{4}$  (três quartos) do Grupo Segurado, sem prejuízo da Vigência dos Certificados Individuais correspondentes aos Prêmios já pagos ou repassados, podendo a **SulAmérica** reter o percentual do Prêmio recebido proporcional ao tempo decorrido do início da Vigência do Certificado Individual, além dos custos.
- 16.5.** Paga a Indenização, o Certificado Individual será imediata e automaticamente cancelado. Nessa hipótese, quaisquer Prêmios eventualmente pagos após o pagamento da Indenização serão devolvidos devidamente atualizados monetariamente.
- 16.6.** Além do disposto nesta Cláusula, ocorrerá o cancelamento da Apólice ou do Certificado Individual ou do Risco Coberto quando se verificar quaisquer outras hipóteses previstas nestas Condições Gerais, na Lei ou na regulamentação relacionada a seguros.
- 16.7.** A **SulAmérica** não cancelará a Apólice ou o Certificado Individual quando houver alteração da natureza dos riscos.

## **17. DO CERTIFICADO INDIVIDUAL**

- 17.1.** A **SulAmérica** emitirá para cada Segurado incluído na Apólice um Certificado Individual, que servirá como prova de sua inclusão, onde



constarão, no mínimo, as seguintes informações:

- 17.2. Data de início e término de Vigência individual da cobertura do Segurado Principal e Segurado(s) Dependente(s); e
- 17.3. Prêmio e Capital Segurado contratado.
- 17.4. A cada renovação da Apólice, ou alteração de valor do Capital Segurado, a **SulAmérica** emitirá para cada Segurado Principal e para cada Segurado Dependente incluído facultativamente um Certificado Individual com as informações sobre a Apólice e o Risco Coberto contratado. Os dados relativos ao plano do Segurado Dependente incluído automaticamente constarão no Certificado do Segurado Principal.

## 18. DOS BENEFICIÁRIOS

- 18.1. No caso da ocorrência do Evento Coberto, a indenização correspondente ao Capital Segurado será devida aos Beneficiários indicados pelo Segurado, obedecidos os seguintes requisitos:

### 18.2. SEGURADO PRINCIPAL

**18.2.1.** É livre a indicação dos Beneficiários do Segurado Principal, que poderá realizar alterações, inclusões ou exclusões de Beneficiários a qualquer tempo, mediante solicitação por escrito.

**18.2.2.** Não havendo expressa indicação de beneficiários, ou na falta destes, será considerado como tal aqueles indicados por lei.

**18.2.3.** Quando for designado mais de um Beneficiário, o Segurado Principal deverá indicar o percentual da Indenização destinado a cada um deles. Na ausência de distribuição, o pagamento da Indenização será realizado de forma proporcional ao número de Beneficiários.

**18.2.4.** O Segurado Principal poderá, a qualquer tempo, substituir os Beneficiários indicados, bem como o percentual de participação de cada um, mediante comunicação por escrito à **SulAmérica**.

**18.2.5.** Caso a **SulAmérica** não seja comunicada oportunamente da substituição, pagará o Capital Segurado aos antigos Beneficiários designados.

**18.2.6.** Caso um ou mais Beneficiários venham a falecer antes do Segurado Principal, o Capital Segurado será redistribuído entre os remanescentes em partes proporcionais, observado o percentual indicado de participação de cada um.

### **18.3. SEGURADO DEPENDENTE**

**18.3.1.** Não havendo expressa indicação de beneficiários, ou na falta destes, será considerado como tal o segurado principal ou a indenização será paga de acordo com a legislação vigente, conforme definido no contrato.

**18.3.2.** É válida a instituição de companheiro(a) como Beneficiário, se ao tempo do Contrato o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato ou solteiro.

**18.4.** A indicação de pessoa jurídica como beneficiária do Seguro deverá ser acompanhada de justificativa, passível de análise pela **SulAmérica**.

**18.5. NO CASO DE RESCISÃO CONTRATUAL DECORRENTE DE MORTE SERÁ BENEFICIÁRIO DA COBERTURA DE VERBAS RESCISÓRIAS A EMPRESA CONTRATANTE COM O QUAL O SEGURADO POSSUI VÍNCULO EMPREGATÍCIO.**

## **19. DAS OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE**

**19.1. O ESTIPULANTE É O REPRESENTANTE DOS SEGURADOS PERANTE**

**A SULAMÉRICA E, NESTA QUALIDADE, RECEBERÁ TODAS AS COMUNICAÇÕES INERENTES AO SEGURO.**

**19.2. O ESTIPULANTE É O ÚNICO RESPONSÁVEL, PARA COM A SULAMÉRICA, PELO CUMPRIMENTO DE TODAS AS OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS.**

**19.3. CONSTITUEM OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE E/OU SUBESTIPULANTE:**

**A ) FORNECER À SULAMÉRICA TODAS AS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA A ANÁLISE E ACEITAÇÃO DO RISCO;**

**B ) MANTER A SULAMÉRICA INFORMADA A RESPEITO DOS SEGURADOS, SEUS DADOS CADASTRAIS, ALTERAÇÕES NA NATUREZA DO RISCO COBERTO, BEM COMO QUAISQUER EVENTOS QUE POSSAM, NO FUTURO, RESULTAR EM SINISTRO;**

**C ) FORNECER AOS SEGURADOS, SEMPRE QUE SOLICITADO, QUAISQUER INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CONTRATO DE SEGURO, INCLUSIVE DISPONIBILIZAR AS CONDIÇÕES GERAIS;**

**D ) REPASSAR AOS SEGURADOS TODAS AS COMUNICAÇÕES OU AVISOS INERENTES AO SEGURO;**

**E ) DISCRIMINAR O NOME DA SULAMÉRICA NOS DOCUMENTOS E COMUNICAÇÕES, REFERENTES AO SEGURO, EMITIDOS PARA O SEGURADO;**

**F ) COMUNICAR DE IMEDIATO À SULAMÉRICA, TÃO LOGO TOME CONHECIMENTO, A OCORRÊNCIA DE QUALQUER SINISTRO OU EXPECTATIVA DE SINISTRO REFERENTE AO GRUPO SEGURADO QUE REPRESENTA;**

**G ) DAR CIÊNCIA AOS SEGURADOS DOS PROCEDIMENTOS E PRAZOS ESTIPULADOS PARA A LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS;**

**H ) COMUNICAR DE IMEDIATO À SUSEP QUAISQUER PROCEDIMENTOS QUE CONSIDERAR IRREGULARES QUANTO AO SEGURO CONTRATADO;**

**I ) FORNECER À SUSEP QUAISQUER INFORMAÇÕES SOLICITADAS, DENTRO DO PRAZO POR ELA ESPECIFICADO;**

**J ) INFORMAR O NOME DA SULAMÉRICA, BEM COMO O PERCENTUAL DE PARTICIPAÇÃO NO RISCO, NO CASO DE COSSEGURO, EM QUALQUER MATERIAL DE PROMOÇÃO OU PROPAGANDA DO SEGURO, EM CARÁTER TIPOGRÁFICO MAIOR OU IGUAL AO DO ESTIPULANTE;**

**K ) PAGAR AS FATURAS ATÉ A DATA LIMITE DE VENCIMENTO, PREVISTA NO DOCUMENTO DE COBRANÇA; E**

**L ) COMUNICAR À SULAMÉRICA A OCORRÊNCIA DE QUAISQUER MOVIMENTAÇÕES NA APÓLICE, ASSIM ENTENDIDAS AS INCLUSÕES E EXCLUSÕES DE SEGURADOS E AS ALTERAÇÕES, NO PRAZO MÁXIMO DE 30 (TRINTA) DIAS, CONTADOS DA DATA EM QUE SE EFETIVAREM TAIS EVENTOS.**

**M ) CASO O ESTIPULANTE RECEBA, JUNTAMENTE COM O PRÊMIO QUALQUER QUANTIA QUE LHE SEJA DEVIDA, FICA OBRIGADO A DESTACAR NO INSTRUMENTO DE COBRANÇA O VALOR DO PRÊMIO DO SEGURO DE CADA SEGURADO, SENDO VEDADA A COBRANÇA DE QUAISQUER TAXAS DE INSCRIÇÃO OU INTERMEDIAÇÃO.**

**19.4. É EXPRESSAMENTE VEDADO AO ESTIPULANTE E AO SUBESTIPULANTE:**

**A ) COBRAR DOS SEGURADOS QUAISQUER VALORES RELATIVOS AO SEGURO ALÉM DAQUELES ESPECIFICADOS PELA SULAMÉRICA;**

**B ) RESCINDIR O CONTRATO SEM ANUÊNCIA PRÉVIA E EXPRESSA DE UM NÚMERO DE SEGURADOS QUE REPRESENTA, NO MÍNIMO,  $\frac{3}{4}$  (TRÊS QUARTOS) DO GRUPO SEGURADO;**

**C ) EFETUAR PROPAGANDA E PROMOÇÃO DO SEGURO SEM PRÉVIA ANUÊNCIA DA SULAMÉRICA E SEM RESPEITAR A FIDEDIGNIDADE DAS INFORMAÇÕES QUANTO AO SEGURO QUE SERÁ CONTRATADO; E**

**D ) VINCULAR A CONTRATAÇÃO DE SEGUROS A QUALQUER DE SEUS PRODUTOS, RESSALVADA A HIPÓTESE EM QUE TAL CONTRATAÇÃO SIRVA DE GARANTIA DIRETA A ESTES PRODUTOS.**

## **20. DO CAPITAL SEGURADO**

**20.1.** O Capital Segurado será fixado em moeda corrente nacional, sempre respeitando os limites máximos de contratação fixados e divulgados pela **SulAmérica** e acordados em Contrato.

**20.2. ALÉM DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA, O CAPITAL SEGURADO PODERÁ SER ALTERADO POR SOLICITAÇÃO DO ESTIPULANTE E/OU DO SEGURADO PRINCIPAL, DESDE QUE HAJA EXPRESSA CONCORDÂNCIA DA SULAMÉRICA COM O NOVO VALOR PROPOSTO.**

**20.3. A DIFERENÇA ENTRE O CAPITAL SEGURADO AUMENTADO E O IMEDIATAMENTE ANTERIOR PODERÁ SER OBJETO DE NOVA CARÊNCIA.**

**20.4.** É permitido ao Proponente contratar mais de um seguro complementar ao primeiro, desde que a soma dos Capitais Segurados de todos os seguros contratados não exceda ao limite máximo determinado pela **SulAmérica**

**20.5.** A aceitação pela **SulAmérica** de estabelecimento de Capital Segurado superior ao limite máximo de retenção, acarretará na observância de tal valor para efeito de pagamento da indenização, independentemente das penalidades cabíveis em caso de não repasse do valor excedente ao referido limite.

**20.6.** Considera-se data do evento, para efeito de determinação do Capital

Segurado, quando da Liquidação dos Sinistros, a data do falecimento, exceto para a cobertura de Doenças Congênitas que será considerado a data do diagnóstico da doença.

## 21. DAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

21.1. O Capital Segurado pode ser estabelecido a partir de uma das opções a seguir, conforme definido na Proposta de Contratação e/ou no Contrato:

**21.1.1. Uniforme** – todos os segurados do grupo possuem o mesmo Capital Segurado, limitado ao valor estabelecido na Proposta de Contratação.

**21.1.2. Livre-Escolha** – cada Segurado estabelece seu capital na Proposta de Adesão, observando que o maior Capital não pode ser superior a 5 (cinco) vezes o menor Capital, obedecido o limite da **SulAmérica**.

**21.1.3. Múltiplo Salarial** – o capital segurado equivale a um múltiplo do ganho básico do Segurado percebido no mês da ocorrência do sinistro, respeitando o limite estabelecido na Proposta de Contratação.

**21.1.4.** O ganho básico deve ser compreendido como a remuneração básica (salário-base ou provento-base), fixa ou variável, contratualmente estabelecida par o segurado principal e devida pelos serviços prestados por ele em determinado período, estando excluídos destes conceitos as gorjetas, gratificações ajustadas, diárias para viagens, abonos ou percentagens excepcionais pagos pelo empregador.

**21.1.5.** O valor do múltiplo será definido pelo Estipulante na Proposta de Contratação.

**21.1.6. Cargo** – o capital segurado é estabelecido em função do cargo exercido, conforme definido na Proposta de Contratação e/ou no Contrato.

21.2. O Capital Segurado individual do Segurado Dependente será calculado

a partir do Capital Segurado Individual do Segurado Principal, conforme percentual estabelecido no Contrato.

- 21.3.** Em qualquer condição, o valor do Capital Segurado Individual não poderá ser superior ao limite máximo estabelecido no Contrato.
- 21.4. NOS SEGUROS EM QUE OS CAPITAIS SEGURADOS SÃO CONTRATADOS NA FORMA DE MÚLTIPLO SALARIAL, OS VALORES DOS CAPITAIS SEGURADOS E PRÊMIOS SERÃO ATUALIZADOS ANUALMENTE, NA DATA DE ANIVERSÁRIO DA APÓLICE, CONFORME VARIAÇÃO DOS SALÁRIOS, PORÉM SOMENTE PRODUZIRÃO EFEITOS A PARTIR DO MOMENTO EM QUE O ESTIPULANTE COMUNICAR À SULAMÉRICA TAL MUDANÇA, O QUE DEVE SER FEITO POR ESCRITO.**
- 21.5. SE A SULAMÉRICA NÃO FOR CIENTIFICADA OPORTUNAMENTE DA ALTERAÇÃO, NA HIPÓTESE DE SINISTRO, SERÁ PAGO AO(S) BENEFICIÁRIO(S) O CAPITAL SEGURADO ESTABELECIDO ANTERIORMENTE.**
- 21.6. QUAISQUER ALTERAÇÕES NO CAPITAL SEGURADO DEVERÃO SER SUBMETIDAS PELO ESTIPULANTE À SULAMÉRICA, E SOMENTE PRODUZIRÃO EFEITOS A PARTIR DA RESPECTIVA ACEITAÇÃO, FORMALIZADA.**
- 21.7. O AUMENTO DE CAPITAL DEVERÁ SER SUBMETIDO ATRAVÉS DE NOVA PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO E SE SUJEITARÁ A NOVO PERÍODO DE CARÊNCIA, CONFORME PREVISTO NESTAS CONDIÇÕES GERAIS.**
- 21.8.** No caso da aceitação da alteração de que trata o subitem anterior, será emitido endosso com o novo valor do Capital Segurado.
- 21.9.** Na Proposta de Contratação e/ou no Contrato estarão registrados todos os parâmetros e critérios envolvidos para determinação do Capital Segurado e do Prêmio, na forma prevista nos subitens anteriores.

- 21.10.** Caso o Segurado venha submeter outra Proposta de Adesão, sem prejuízo da existência de outras razões que determinem sua recusa, poderá ela ser recusada também na hipótese de a soma dos Capitais Segurados referentes a cada proposta, no âmbito deste Seguro, exceder o limite máximo de Aceitação em vigor, com que opera a **SulAmérica**.
- 21.11.** A aceitação pela **SulAmérica** de estabelecimento de Capital Segurado superior ao limite máximo de retenção, acarretará na observância do Capital contratado para efeito de pagamento da indenização, independentemente das penalidades cabíveis em caso de não repasse do valor excedente ao referido limite.
- 21.12.** É RESPONSABILIDADE DO ESTIPULANTE MANTER A SULAMÉRICA INFORMADA DE EVENTUAIS ALTERAÇÕES NA APÓLICE.

## **22. DAS ALTERAÇÕES DAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS**

- 22.1.** A CONTRATAÇÃO E/OU A ALTERAÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO SOMENTE PODERÁ SER FEITA MEDIANTE PROPOSTA ASSINADA PELO ESTIPULANTE OU POR CORRETOR DE SEGUROS HABILITADO.
- 22.2.** Por parte da SulAmérica, ninguém, exceto sua diretoria, ou pessoa autorizada de conformidade com os estatutos sociais, poderá declarar Aceitação de quaisquer modificações do Contrato de Seguro, assim sendo a SulAmérica não se responsabiliza por qualquer informação ou promessa que estiver escrita e assinada por pessoa não autorizada.
- 22.3.** Qualquer alteração nas condições contratuais durante o período de vigência deverá ser realizada por aditivo à apólice, com a concordância expressa e escrita do estipulante, observando que qualquer modificação que implique ônus ou dever para os segurados ou a redução dos seus direitos dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo,  $\frac{3}{4}$  (três quartos) do grupo segurado.



**22.4. Caso a modificação não implique em ônus, dever ou redução dos direitos dos Segurados, poderá ser realizada pelo próprio Estipulante.**

## **23. DO MATERIAL DE DIVULGAÇÃO**

**23.1.** A propaganda e a divulgação do Seguro, por parte do Estipulante e/ou Corretor de Seguros, somente poderão ser feitas com autorização expressa e supervisão desta **SulAmérica**, respeitadas as condições contratuais e a regulamentação vigente, ficando a **SulAmérica** responsável pelas informações contidas nas divulgações feitas pelo Estipulante e/ou Corretor de Seguros, desde que por ela autorizadas.

## **24. DO EXCEDENTE TÉCNICO**

**24.1.** Poderá ocorrer a reversão de Excedente Técnico, conforme estabelecido no Contrato.

**24.2.** Na hipótese de reversão, será considerado Excedente Técnico o saldo positivo (se houver), entre a receita e as despesas a seguir especificadas.

### **I – RECEITAS**

a) os Prêmios, de competência, correspondentes ao período de apuração, efetivamente pagos, deduzidos os Prêmios devolvidos;

b) os estornos de Sinistros computados em períodos anteriores e definitivamente não devidos.

### **II – DESPESAS**

a) as comissões de corretagem pagas durante o período, correspondentes ao período de competência analisado;

b) as comissões de administração (pró-labore) pagas durante o período (se houver);

c) as comissões de agenciamento pagas durante o período (se houver);

- d) valor total dos Sinistros ocorridos, pagos ou avisados, no período de competência analisado;
- e) o valor total dos Sinistros ocorridos em qualquer época e ainda não considerados nas apurações dos períodos anteriores ao de competência;
- f) os saldos negativos dos períodos anteriores e ainda não compensados;
- g) as despesas efetivas de administração do plano a cargo da **SulAmérica**;
- h) as despesas a título de IBNR, ou seja, os Sinistros ocorridos e ainda não avisados, relativas ao período de competência avaliado.

**24.3.** Quando da apuração, as receitas e as despesas serão atualizadas pelo IPCA/IBGE, no caso de inexistência ou não aplicabilidade deste, será utilizado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC/IBGE: conforme abaixo:

- a) Prêmios e comissões – a partir do respectivo dia do pagamento;
- b) Sinistros – a partir do dia do aviso à **SulAmérica**;
- c) Saldos negativos anteriores – a partir do respectivo mês de apuração;
- d) Despesas de administração da **SulAmérica** – a partir das datas em que incorreram.

**24.4.** No caso de resultado positivo, a **SulAmérica** repassará a título de Excedente Técnico ao Estipulante o percentual estabelecido no Contrato.

**24.5.** Respeitado o critério de apuração estabelecido nos itens anteriores, a reversão de Excedente Técnico ocorrerá após o 1º ano de Vigência da Apólice.

**24.6.** A distribuição de Excedente Técnico será realizada após o término de Vigência anual da Apólice, depois de pagas todas as faturas do período e no prazo máximo de 60 (sessenta) dias a contar da última quitação, sendo vedado qualquer adiantamento a título de Excedente Técnico.

**24.7.** Nos seguros parcial ou totalmente contributários, o Excedente Técnico a ser distribuído deve ser, respectivamente, proporcional ou integralmente destinado ao Segurado, conforme estabelecido no Contrato.

## **25. DA TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS**

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

## **26. DA INEXISTÊNCIA DE SUB-ROGAÇÃO**

**26.1.** A **SulAmérica** não se sub-roga em eventuais direitos dos Beneficiários por efeito do pagamento do Capital Segurado.

## **27. DO FORO**

**27.1.** Fica eleito o Foro da Comarca do domicílio do Segurado Principal e/ou Beneficiários para dirimir quaisquer dúvidas, litígios ou pendências oriundas das condições contratuais.

**27.2.** Na hipótese de inexistência de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso.

## **28. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**28.1.** Nenhuma alteração neste Seguro será válida se não for feita, por escrito, com a concordância das partes contratantes.

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

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

- 28.4.** O pagamento dos tributos que incidam ou venham a incidir sobre os Prêmios e/ou Indenizações deverá ser efetuado por quem a legislação específica determinar.
- 28.5.** O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.
- 28.6.** O Segurado poderá consultar a situação cadastral do seu corretor de Seguros, no *site* [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
- 28.7.** Para mais informações entre em contato pelos telefones:

**Central de serviços:** Regiões Metropolitanas - 4004.5914

Demais regiões - 0800.727.5914

**SAC** - 0800. 970.0027

**SAC** - deficientes auditivos e de fala - 0800.702.2242

**Ouvidoria** : 0800.725.3374

Ou visite o site - [www.sulamerica.com.br](http://www.sulamerica.com.br)

