

Condições Gerais
Seguro de Pessoas - SulAmérica Você
PMG
- Funeral -

Julho/2006

SulAmérica

associada ao **ING** 

Índice

1. Do Objetivo do Seguro	05
2. Das Definições	05
3. Do Âmbito Territorial da Cobertura	07
4. Da Garantia do Seguro	08
5. Dos Riscos Excluídos	08
6. Da Aceitação e Contratação	09
7. Do Início de Vigência	10
8. Do Término de Vigência	10
9. Da Renovação do Contrato	10
10. Da Atualização Monetária	11
11. Dos Pagamentos de Prêmios	11
12. Da Carência	12
13. Das Condições para Pagamento do Reembolso de Despesas com Funeral	13
14. Dos Serviços de Assistência Funeral	14
15. Da Perda de Direitos	15
16. Do Cancelamento do Seguro	16
17. Do Certificado Individual	17
18. Da Instituição e Mudança de Beneficiário	17
19. Das Obrigações do Estipulante	17
20. Do Capital Segurado	18
21. Das Alterações das Condições Contratuais	19
22. Do Material de Divulgação	19
23. Da Transferência de Direitos	19
24. Da Inexistência de Sub-Rogação	20
25. Do Foro	20
26. Das Disposições Gerais	20

Condições Gerais do Seguro de Pessoas - SulAmérica Você PMG

Cláusula 1. Do Objetivo do Seguro

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

Cláusula 2. Das Definições

Para fins deste Seguro, considera-se:

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

Incluem-se, ainda, nesse conceito:

- a) suicídio, ou sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;
- b) acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- c) acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- d) acidentes decorrentes de seqüestros e tentativas de seqüestros; e
- e) acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

Não se incluem no conceito de acidente pessoal:

- a) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, septicemias e embolias resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;
- b) as intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- c) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos - LER, Doenças Osteo-musculares Relacionadas ao Trabalho - DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo - LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas conseqüências pós-tratamento, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e

- d) as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como "invalidez acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal.
- 2.3. **Agravamento do risco** - aumento da probabilidade de ocorrência do Risco Coberto ou da intensidade de seus efeitos por ato do Segurado.
- 2.4. **Apólice** - documento emitido pela Seguradora, formalizando a Aceitação da cobertura solicitada pelo Estipulante.
- 2.5. **Assistência Funeral** - serviços de assistência funeral, que a Seguradora oferece, por intermédio de seus prestadores de serviço.
- 2.6. **Aviso de Sinistro** - ato de protocolização na Seguradora dos documentos, descritos nestas Condições Gerais, necessários para a solicitação de pagamento do Capital Segurado, pela ocorrência do Sinistro.
- 2.7. **Beneficiário** - pessoa física ou jurídica designada pelo Segurado para receber o valor do reembolso das despesas ocorridas com o funeral, no caso de ocorrência do Sinistro.
- 2.8. **Cancelamento** - extinção do contrato de Seguro antes do término de sua Vigência.
- 2.9. **Capital Segurado** - importância máxima a ser paga pela Seguradora no caso da ocorrência do Sinistro.
- 2.10. **Carência** - período de tempo, contado a partir do início de Vigência da cobertura 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.
- 2.11. **Carregamento** - percentual do Prêmio do Seguro, discriminado na Proposta de Contratação, destinado a atender as despesas administrativas e de comercialização.
- 2.12. **Certificado Individual** - documento que formaliza a inclusão do Proponente na Apólice, emitido pela Seguradora no momento da sua Aceitação, da renovação do Seguro ou da alteração dos valores de Capital Segurado ou Prêmio.
- 2.13. **Condições Contratuais** - conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes das Propostas de Contratação e de Adesão, destas Condições Gerais, da Apólice e do Certificado Individual.
- 2.14. **Condições Gerais** - conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem obrigações e direitos do Estipulante, do Segurado, dos Beneficiários e da Seguradora, de um mesmo plano ou Contrato de Seguro.
- 2.15. **Data do evento** - data da ocorrência do Evento/Risco Coberto.
- 2.16. **Declaração Pessoal de Saúde e de Atividade** - documento, anexo à Proposta de Adesão, em que o Proponente oferece, para exame da Seguradora, informações sobre suas condições de saúde e de atividade, assinando-o e responsabilizando-se pela veracidade das informações prestadas, na data da assinatura da Proposta de Adesão.
- 2.17. **Doença ou lesão preexistente** - doença ou lesão, inclusive as congênitas, que o Proponente saiba ser portador ou sofredor.
- 2.18. **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.

- 2.19. **Grupo Segurado** - totalidade do Grupo Segurável efetivamente aceita e incluída na Apólice Coletiva.
- 2.20. **Grupo Segurável** - totalidade das pessoas físicas vinculadas ao Estipulante que reúne as condições para inclusão na Apólice Coletiva.
- 2.21. **Indenização** - valor máximo a ser pago por ocorrência do Sinistro coberto, limitado ao Capital Segurado.
- 2.22. **Liquidação/Regulação do Sinistro** - procedimento por meio do qual a Seguradora, avisada de um Sinistro, apura os prejuízos ou os efeitos contratuais dele decorrentes e se pronuncia quanto ao pagamento do Capital Segurado.
- 2.23. **Prêmio** - valor correspondente a cada um dos pagamentos realizados à Seguradora, destinados ao custeio do Seguro contratado.
- 2.24. **Proponente** - pessoa pertencente ao Grupo Segurável interessada em aderir ao Contrato de Seguro.
- 2.25. **Proposta de Adesão** - documento com declaração dos elementos essenciais do 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.
- 2.26. **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.
- 2.27. **Regime Financeiro de Repartição Simples** - estrutura técnica em que os Prêmios pagos por todos os Segurados, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as indenizações decorrentes dos eventos cobertos ocorridos nesse período.
- 2.28. **Riscos Excluídos** - riscos não cobertos pelo Seguro, conforme estabelecido nestas Condições Gerais.
- 2.29. **Risco / Evento Coberto** - falecimento do Segurado, desde que ocorrido durante a Vigência do Seguro.
- 2.30. **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.
- 2.31. **Seguradora** - a Sul América Seguros de Vida e Previdência S.A., registrada no CNPJ sob o nº. 01.704.513/0001-46.
- 2.32. **Sinistro** - a ocorrência do evento/risco coberto, durante o período de Vigência da Apólice.
- 2.33. **Sub-Estipulante** - pessoa física ou jurídica que estipula em proveito de grupo que a ela de qualquer modo se vincule, denominado sub-grupo, através da inclusão de seus componentes na cobertura de Apólice coletiva já existente, ficando investido dos poderes de representação deste sub-grupo, em conjunto com o Estipulante.
- 2.34. **Vigência** - período de tempo em que a cobertura de risco será garantida pela Seguradora.

Cláusula 3 . Do Âmbito Territorial da Cobertura

- 3.1. O presente Seguro abrange o Risco Coberto ocorrido em todo o globo terrestre.
- 3.1.1. O serviço de traslado e os sepultamentos oferecidos pelo serviço de assistência funeral serão executados dentro do território nacional.

Cláusula 4 . Da Garantia do Seguro

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

Cláusula 5. Dos Riscos Excluídos

- 5.1. **Estão expressamente excluídos da garantia deste Seguro os eventos ocorridos em consequência, direta ou indireta:**
- a) **de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes;**
 - b) **do uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear, provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;**
 - c) **de Doenças Preexistentes à contratação do Seguro que já eram de conhecimento do Segurado e que não foram declaradas na Proposta de Adesão;**
 - 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 praticados pelo Segurado, Beneficiário ou representante de um ou de outro;**
 - f) **de quaisquer alterações mentais, compreendidas entre as abrangidas pela exclusão as conseqüentes da ação do álcool, de drogas, entorpecentes, ou de substâncias tóxicas de uso fortuito, ocasional ou habitual;**
 - g) **de tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras catástrofes da natureza;**
 - h) **de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada e da prática, por parte do Segurado, de atos ilícitos ou contrários a lei, observado o disposto no subitem 5.2.;**
 - i) **de choque anafilático e suas conseqüências;**
 - j) **de parto ou aborto e suas conseqüências, mesmo quando provocadas por acidente;**
 - k) **de perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico;**
 - l) **de doenças, inclusive as profissionais, moléstias ou enfermidades quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente coberto, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultante de ferimento visível decorrente de acidente coberto; e**

- m) de danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista ou assemelhado, cabendo à Seguradora 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.
- 5.2. Não se considera risco excluído a morte do Segurado proveniente da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação do serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

Cláusula 6 . Da Aceitação e Contratação

- 6.1. A aceitação do Seguro estará sujeita a análise do risco.
- 6.2. A contratação deste Seguro deverá ser efetivada por meio de Proposta de Contratação, assinada pelo Estipulante e de Proposta de Adesão, devidamente preenchida e assinada pelo Proponente interessado na adesão, na qualidade de Segurado Principal.
- 6.2.1. A Seguradora fornecerá ao Estipulante protocolo identificando a Proposta de Contratação recepcionada, com indicação da data e hora do recebimento.
- 6.3. Durante a vigência deste Seguro, deverá haver, no mínimo, 5 (cinco) vidas, vinculadas ao Estipulante, no grupo segurado, ficando facultado à Seguradora, no caso de não observância deste dispositivo, o cancelamento do contrato, mediante prévia comunicação nos termos da legislação em vigor.
- 6.3.1. Na hipótese de cancelamento do seguro conforme disposto no subitem 6.3., a Seguradora oferecerá ao Segurado a possibilidade de contratação de seguro individual.
- 6.4. Na Proposta de Adesão deverão ser prestadas todas as informações que permitirão à Seguradora avaliar as condições de Aceitação ou recusa do risco correspondente ao Proponente.
- 6.4.1. A existência de omissões ou de declarações inverídicas, na Proposta de Adesão, acarretará em perda do direito à cobertura contratada, observado o disposto no subitem 15.3.
- 6.4.2. A Declaração Pessoal de Saúde e de Atividade integra a Proposta de Adesão.
- 6.5. Poderá ser aceito como Segurado Principal todo Proponente, com idade entre 14 (quatorze) e 65 (sessenta e cinco) anos, vinculado ao Estipulante que subscreva Proposta de Adesão, na forma estabelecida na Proposta de Contratação.
- 6.6. Serão aceitos como **Segurados Principais** todas as pessoas físicas vinculadas ao Estipulante, que estiverem em plena atividade profissional e condições normais de saúde, nos termos da Proposta de Contratação.
- 6.6.1. **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 Seguradora.**
- 6.7. A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias, contados da data de recebimento da Proposta de Adesão e Contratação, para sua Aceitação ou recusa justificada, sendo certo que, em caso de recusa, esta será formalizada por escrito ao Proponente, Estipulante ou ao Corretor de Seguros, antes de findo o prazo.
- 6.8. O prazo de 15 (quinze) dias para a Aceitação pela Seguradora 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.
- 6.9. A ausência de manifestação da Seguradora, no prazo previsto acima, caracterizará a Aceitação tácita da Proposta de Adesão.

- 6.10. Na eventualidade da Proposta de Adesão recusada ter sido acompanhada de adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do Prêmio, este valor será restituído ao Proponente e/ou ao Estipulante, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados da formalização da recusa, deduzido da parcela pro-rata temporis, correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

Cláusula 7. Do Início de Vigência

- 7.1. O início de vigência da Apólice e endossos, independente da Proposta de Contratação vir acompanhada de valor de prêmio ou não, será às 24:00 horas da data do protocolo na Seguradora, desde que não haja recusa no prazo máximo de 15 (quinze) dias, nos termos do subitem 6.7.
- 7.2. O início da cobertura individual será às 24:00 horas (vinte e quatro horas) da data do protocolo da Proposta de Adesão na Seguradora, desde que não haja recusa no prazo máximo de 15 (quinze) dias, nos termos do subitem 6.7.

Cláusula 8. Do Término de Vigência

- 8.1. **O término de Vigência deste Seguro será às 24:00 horas do dia em que o Seguro completar 5 (cinco) anos de Vigência, observada a renovação automática prevista na Cláusula 9.**
- 8.2. As Vigências individuais, fixadas nos Certificados Individuais emitidos, se encerrarão ao final do prazo de Vigência da Apólice, respeitado o período correspondente aos Prêmios pagos.
- 8.3. Respeitado o período correspondente ao Prêmio pago, a cobertura do Seguro termina, ainda:
- a) no final do prazo de Vigência, se esta não for renovada;
 - b) em caso de Cancelamento da Apólice, segundo as regras estabelecidas na Cláusula 16 das presentes condições;
 - c) quando desaparecer o vínculo entre o Segurado e o Estipulante;
 - d) quando for recebido pela Seguradora aviso, por escrito, de que o Segurado não deseja continuar no Grupo Segurado, no caso de seguro contributivo;
 - e) quando o Segurado deixar de contribuir com sua parte para o pagamento do Prêmio do Seguro, na forma do subitem 16.1., no caso de seguro contributivo; e
 - f) por dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do Seguro.

Cláusula 9. Da Renovação do Contrato

- 9.1. O Contrato de Seguro será renovado automaticamente ao final do primeiro período de Vigência, por igual período, conforme previsto na respectiva Proposta de Contratação, salvo se a Seguradora ou o Estipulante comunicar, por escrito, seu desinteresse na renovação, mediante aviso prévio de no mínimo 60 (sessenta) dias.
- 9.1.1. **A renovação automática do Contrato de Seguro só poderá ocorrer uma única vez, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa.**
- 9.2. Havendo concordância entre o Estipulante e a Seguradora, a renovação expressa poderá ser realizada quantas vezes se fizer necessário, desde que realizada pelo Estipulante e desde que não implique em ônus ou dever para os Segurados ou redução de seus direitos. Caso haja, na renovação, alteração da apólice que implique em ônus ou dever aos Segurados ou redução de seus direitos, deverá haver anuência prévia e expressa de pelo menos $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado.
- 9.2.1. Caso a seguradora não tenha interesse em renovar a apólice deverá comunicar aos segurados e ao estipulante, mediante aviso prévio de, no mínimo, 60 (sessenta) dias que antecedam o final de vigência da apólice.

- 9.3. Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a Apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos e resgates nos termos do subitem 1.2.
- 9.4. Qualquer modificação das Condições Contratuais em vigor, ou em sua recondução, que implique em ônus, dever ou redução dos direitos dos Segurados, dependerá da anuência expressa de $\frac{3}{4}$ (três quartos) do respectivo Grupo Segurado, sendo competência do Estipulante demonstrar as anuências, por escrito.
- 9.4.1. Caso a modificação não implique em ônus, dever ou redução dos direitos dos Segurados, poderá ser realizada pelo próprio Estipulante.

Cláusula 10. Da Atualização Monetária

Os Capitais Segurados serão atualizados monetariamente, anualmente, na data de aniversário da apólice, pela variação acumulada nos 12 (doze) meses antecedentes do Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE) ou, no caso de inexistência ou não aplicabilidade deste, outro que vier a substituí-lo, sendo que referida atualização implicará no aumento do valor do Prêmio.

Cláusula 11. Dos Pagamentos de Prêmios

- 11.1. O custeio deste Seguro poderá ser **Contributário ou Não Contributário, conforme definido na Proposta de Contratação.**
- 11.1.1. O Seguro Contributário é aquele em que os componentes do Grupo Segurado contribuem, parcial ou totalmente, para a formação dos recursos necessários ao pagamento do Prêmio, conforme percentuais estabelecidos na Proposta de Contratação.
- 11.1.2. O Seguro Não Contributário é aquele em que os componentes do Grupo Segurado **não** contribuem para a formação dos recursos necessários ao pagamento do Prêmio.
- 11.2. O Prêmio correspondente a cada Segurado será fixado com base no respectivo Capital Segurado e na taxa correspondente à faixa etária na qual enquadre o Segurado Principal, conforme estabelecido na Proposta de Contratação, podendo ser de periodicidade mensal ou bimestral.
- 11.3. **Independentemente da aplicação da atualização monetária prevista na Cláusula 10, os Prêmios correspondentes a cada Segurado serão reenquadrados, conforme percentuais apresentados a seguir, na data de aniversário da Apólice, de acordo com a mudança de faixa etária do Segurado.**
- 11.3.1. As faixas etárias serão estabelecidas de acordo com a Nota Técnica Atuarial do Seguro e conforme apresentadas abaixo:

Idade	% Mudança de Faixa Etária
14 – 30	0,00%
31 – 35	8,96%
36 – 40	32,16%
41 – 45	61,29%
46 – 50	77,37%
51 – 55	55,62%
56 – 60	40,38%
61 – 65	46,04%
66	34,00%

- 11.3.2. **A partir de 66 anos, o plano será reenquadrado a cada aniversário da apólice, com acréscimo de 11%.**
- 11.4. O pagamento/repasse de Prêmio deverá ser efetivado conforme estabelecido na Proposta de Contratação.
- 11.5. **A data limite para pagamento/repasse da primeira parcela do Prêmio não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão da Apólice, da fatura ou conta mensal, da emenda de renovação, das emendas ou endossos, dos quais resulte aumento do Prêmio.**
- 11.6. Quando a data limite cair em dia que não haja expediente bancário, o pagamento/repasse do Prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil posterior.
- 11.7. A obrigação de pagamento/repasse dos Prêmios à Seguradora cabe exclusivamente ao Estipulante, que responderá pelos efeitos contratuais do inadimplemento conforme estabelecido na Proposta de Contratação, salvo nos casos de Cancelamento ou de não renovação da Apólice.
- 11.7.1. **O não repasse de Prêmio pelo Estipulante, no prazo estabelecido, desde que não caracterizada a inadimplência do Segurado, no caso de seguro contributivo, não constituirá motivo para o Cancelamento do Seguro, ficando o Estipulante sujeito às cominações legais.**
- 11.8. Nos seguros contributivos, ressalvados os casos de Cancelamento ou de não renovação da Apólice, o Estipulante somente poderá interromper o recolhimento em caso de perda do vínculo empregatício ou mediante solicitação do Segurado, por escrito.
- 11.9. O Estipulante fica terminantemente proibido de recolher dos Segurados, a título de Prêmio de Seguro, no caso dos seguros contributivos, qualquer valor além daquele fixado pela Seguradora.
- 11.10. **Quando o custeio do seguro for contributivo, 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.**
- 11.11. **Na ocorrência de pagamento/repasse do Prêmio fora dos prazos estipulados na Proposta de Contratação, o mesmo deverá ser acrescido de juros de 1% ao mês, atualização monetária pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IPCA/IBGE, e multa contratual de 2% sobre o montante devido.**
- 11.11.1. A base de cálculo da atualização monetária considera a variação do índice publicado imediatamente anterior à data de exigibilidade e o publicado imediatamente antes da liquidação.

Cláusula 12. Da Carência

- 12.1. **O período de Carência, para o pagamento do Capital Segurado, contado do início de Vigência da cobertura ou da solicitação de aumento do Capital Segurado, será estabelecido na Proposta de Contratação, limitado a 2 (dois) anos.**
- 12.2. O período de Carência poderá, a critério da Seguradora, ser substituído pela Declaração Pessoal de Saúde e de Atividade, a partir da análise da referida Declaração conforme estabelecido na Proposta de Contratação.
- 12.3. **Não haverá período de Carência para morte decorrente de acidentes pessoais.**
- 12.4. **Conforme disposto na legislação em vigor, para eventos decorrentes de suicídio ou sua tentativa, o presente Seguro terá Carência de 24 (vinte e quatro) meses, contados do início de Vigência ou da solicitação de aumento do valor de Capital Segurado para a parcela relativa ao aumento do Capital Segurado contratado.**

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

- 13.1. Na ocorrência do Sinistro, compete ao Estipulante e/ou aos Beneficiários, tão logo tomem conhecimento, apresentar à Seguradora os seguintes documentos:
- a) formulário próprio de Aviso de Sinistro, devidamente preenchido;
 - b) comprovante original das despesas realizadas, em nome do solicitante, com data até 45 (quarenta e cinco) dias da data do Atestado de Óbito;
 - c) cópia autenticada da certidão de óbito do Segurado;
 - d) cópia autenticada da carteira de identidade e CPF do Segurado;
 - e) documentos dos Beneficiários:
 - e.1) cônjuge: cópia autenticada da certidão de casamento atualizada, carteira de identidade e CPF;
 - e.2) companheira: cópia autenticada da carteira de identidade, CPF e documento que comprove a união estável na data do evento ou contrato de convivência de escritura pública de declaração de união estável;
 - e.3) filhos: cópia autenticada da certidão de nascimento; e
 - e.4) pais e outros: cópia autenticada da carteira de identidade e CPF.
- 13.2. Em caso de morte por acidente, além dos documentos mencionados no subitem 13.1, serão necessários os seguintes:
- a) cópia autenticada do boletim de ocorrência policial, quando for o caso;
 - b) cópia autenticada da carteira nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - c) cópia autenticada do laudo de necropsia, se houver; e
 - d) cópia autenticada do laudo de exame toxicológico ou a respeito do teor alcoólico no sangue do Segurado, se for o caso.
- 13.3. A carteira de identidade poderá ser substituída pela carteira nacional de habilitação ou outro documento de identificação válido em todo o território nacional.
- 13.4. A Seguradora, pagará o montante devido, no prazo de 30 (trinta) dias corridos, a partir da entrega dos documentos relacionados nos subitens 13.1. e 13.2..
- 13.4.1. Será suspensa a contagem do prazo de 30 (trinta) dias, mencionado no subitem anterior, se houver a solicitação, por parte da Seguradora, de nova documentação ou informação complementar, no caso de dúvida fundada e justificável, sendo que a contagem do prazo voltará a correr, a partir do 1º (primeiro) dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.**
- 13.5. **Caso o Sinistro não seja liquidado no prazo de 30 (trinta) dias, previsto no subitem 13.4, o Capital Segurado devido será acrescido de juros de mora de 1% ao mês, computados a partir do primeiro dia útil subsequente ao término desse prazo, atualizado em conformidade com o índice previsto na Cláusula 10 - Da Atualização Monetária, desde a data da ocorrência do óbito até a data do seu efetivo pagamento, e multa moratória de 2% sobre o montante devido.**
- 13.5.1. A base de cálculo da atualização monetária considera a variação positiva do índice publicado imediatamente anterior à data de exigibilidade e o publicado imediatamente antes da liquidação.
- 13.6. As despesas efetuadas com a comprovação do Sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Beneficiário, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.
- 13.7. **Na hipótese de inadimplemento, limitado ao prazo de 60 dias, contados a partir de qualquer parcela**

não paga, conforme disposto no subitem 16.1., na ocorrência do Sinistro coberto, o Prêmio correspondente ao Segurado e não repassado acrescido de juros, atualização monetária e multa moratória, será deduzido da indenização a ser paga ao(s) Beneficiário(s).

Cláusula 14. Dos Serviços de Assistência Funeral

- 14.1. No caso de opção de substituição do pagamento da indenização em dinheiro pela prestação de serviços, imediatamente após a ocorrência do sinistro, o fato deverá ser comunicado à Central de Assistência 24 Horas através do telefone **4004 5914** (Capitais e áreas metropolitanas) e **0800 727 5914** (Demais regiões) no Brasil.
- 14.2. A prestação dos serviços de Assistência Funeral está limitada ao território nacional.
- 14.3. Na ocorrência do Sinistro, será indispensável o fornecimento dos seguintes dados:
- a) nome completo do Segurado;
 - b) CPF do Segurado;
 - c) município de ocorrência do óbito;
 - d) local onde se encontra o corpo; e
 - e) local de sepultamento.
- 14.4. Os serviços disponíveis de Assistência Funeral são:
- a) **Acompanhamento do Serviço:** Será designado um acompanhante para providenciar e acompanhar os serviços referentes ao funeral.
 - b) **Tratamento do Corpo:** Será providenciado, Higienização, Tamponamento ou Formolização, conforme a necessidade. Nos casos de traslado aéreo ou longas distâncias terrestres ou quando o sepultamento seja superior a 36 (trinta e seis) horas após o óbito, será providenciado o embalsamamento ou a Tanatopraxia.
 - c) **Sepultamento:** Será providenciada a taxa de sepultamento e locação de sepultura por um período de 3 (três) anos em cemitério Público Municipal na cidade de domicílio do Segurado. Quando a família não possuir jazigo ou carneiro a compra de jazigo ou carneiro fica por conta da família.
 - d) **Cremação:** Caso a família opte por cremação do corpo, o mesmo poderá ser realizado desde que haja serviço de cremação público na cidade de domicílio e desde que sejam atendidas as exigências da lei. As cinzas serão colocadas em caixas simples, após a incineração e fornecidas à família. Não havendo Crematório Público Municipal na cidade de domicílio do Segurado, o serviço poderá ser providenciado em cidades vizinhas, que possuam tal estabelecimento, localizadas em um raio de até 100 km.
 - e) **Sala para Velório:** A Assistência 24 Horas assumirá o custo da sala velatória ou capela somente em Cemitério Público Municipal no qual será realizado o funeral.
 - f) **Traslado do Corpo:** Em caso de falecimento em cidade diferente da residência do segurado, será providenciado o traslado do corpo, no Brasil, pelo meio de transporte mais adequado (veículo funerário ou avião de linha regular) até a cidade de residência do Segurado.
 - g) **Urna:** Será providenciada urna modelo luxo, com ou sem visor, alça varão, forrada preferencialmente com Kami, Façonê, TNT ou Samilon. Em madeira e eucatex, modelos de referência: Requiem 124, Busquet 03, Godoy Santos 14 ou similares, de acordo com a disponibilidade da funerária contratada para prestação do serviço, limitada ao valor estabelecido pela Central de Assistência 24 Horas.
 - h) **Ornamentação:** Arranjo simples de flores naturais da época para ornamentação interna, véu simples rendado, 2 (dois) castiçais com velas ou lâmpadas, 2 (duas) coroas simples de flores naturais da época e banqueta para suporte da urna.

- i) **Condolências:** Será colocado a disposição da família Livro/folha de presença para que a família possa agradecer o comparecimento.
 - j) **Registro de Óbito:** Será providenciado o registro de óbito em cartório, desde que a legislação local permita.
 - k) **Carro Funerário:** Será fornecido um veículo fúnebre para cortejo (limitado a 100km).
 - l) **Transmissão de Mensagens Urgentes:** A Assistência 24 horas prestará à família auxílio nas mensagens urgentes relacionadas ao evento.
- 14.5. **A Assistência 24 Horas fica isenta da responsabilidade da prestação dos serviços, quando a cidade de sepultamento e/ou cemitério escolhido pela família não tiver infra-estrutura para proceder ao sepultamento de acordo com o padrão contratado ou ainda quando não houver disponível no município o serviço oferecido.**
- 14.5.1. **Na hipótese prevista no subitem 14.4., será garantido o reembolso das despesas efetuadas com o funeral na forma prevista nestas Condições Gerais.**
- 14.6. **Estão excluídos os seguintes serviços de assistência funeral:**
- a) **despesas decorrentes de confecção, manutenção e/ou recuperação de jazigos;**
 - b) **exumação de corpos que estiverem no jazigo quando do sepultamento;**
 - c) **sepultamento de membros;**
 - d) **confecção de lápide;**
 - e) **aquisição de sepultura, jazigo, terreno; cova; carneiro (gaveta nos cemitérios onde se enterram os cadáveres), etc.**
 - f) **pagamento de taxas de sepultamento e sala velatória em cemitério particular.**

Cláusula 15. Da Perda de Direitos

- 15.1. **Sem prejuízo das demais hipóteses previstas em lei, nas presentes Condições Gerais e na Proposta de Adesão, o Beneficiário perde o direito à garantia nos seguintes casos:**
- a) **Quando o Segurado agravar intencionalmente o Risco Coberto;**
 - b) **Quando o Segurado deixar de comunicar à Seguradora, logo que o saiba, todo incidente suscetível de agravar o risco coberto, a fim de que seja possível estabelecer novo Prêmio, compatível com o risco agravado, se comprovado que silenciou de má-fé; e**
 - c) **Quando o Segurado e/ou o Corretor de Seguros, por si ou por seus representantes, fizerem declarações inexatas ou omitirem circunstâncias que possam influir na Aceitação da Proposta ou na fixação do Prêmio, ficando, ainda, no caso de seguro contributivo, obrigados ao pagamento do Prêmio vencido.**
- 15.2. **A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso da agravação do Risco Coberto sem culpa do Segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de excluí-lo do Grupo Segurado ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.**
- 15.2.1. **Esta exclusão só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída pela Seguradora a diferença do Prêmio, se houver, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.**
- 15.3. **Se a inexatidão ou a omissão nas declarações do Segurado, seu representante e/ou Corretor de Seguros, para Aceitação da Proposta de Adesão ou fixação do Prêmio, não resultar de má-fé do segurado, e na hipótese de não ocorrência de Sinistro, a Seguradora poderá:**

- a) cancelar a cobertura, retendo do Prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
 - b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade da cobertura, cobrando a diferença do Prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.
- 15.4. Se a inexactidão ou a omissão nas declarações do Segurado, seu representante e/ou Corretor de Seguros, para Aceitação da Proposta de Adesão ou fixação do Prêmio, não resultar de má-fé do segurado, e na hipótese de ocorrência de Sinistro, a Seguradora poderá cancelar a cobertura, após o pagamento do Capital Segurado, deduzido o Prêmio originalmente pactuado acrescido da diferença de Prêmio correspondente ao agravamento do Risco Coberto, de forma proporcional ao tempo de cobertura decorrido.

Cláusula 16. Do Cancelamento do Seguro

- 16.1. O Estipulante é responsável, perante a Seguradora pelo pagamento/repasso do Prêmio devido, portanto, se deixar de efetuar o pagamento da primeira parcela do Prêmio, ou se transcorrerem 60 (sessenta) dias consecutivos de qualquer parcela não paga/repassada, o presente Contrato estará cancelado por falta de pagamento, não podendo mais ser restabelecido.
- 16.1.1. 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.
- 16.1.2. Na hipótese de inadimplemento, limitado ao prazo disposto no subitem 16.1, na ocorrência do Sinistro coberto, o Prêmio correspondente ao Segurado e não repassado será deduzido da indenização a ser paga ao(s) Beneficiário(s), sem prejuízo do disposto no subitem 11.12.
- 16.2. Na hipótese do Segurado, Beneficiário, ou representante de um ou de outro, assim como os sócios controladores, dirigentes ou administradores legais do Estipulante, agirem com dolo, fraude ou simulação na contratação deste Seguro ou ainda para obter ou majorar o Capital Segurado, dá-se automaticamente o Cancelamento do mesmo, sem restituição dos Prêmios já pagos, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade.
- 16.3. Tratando-se de Seguro contributivo, a relação individual entre a Seguradora e o Segurado inadimplente extinguir-se-á desde que o Estipulante tenha providenciado sua exclusão do Grupo Segurado.
- 16.3.1. Enquanto não comunicada a exclusão, o Estipulante, será responsável pelo pagamento total do Prêmio à Seguradora.
- 16.4. Se o Estipulante deixar de repassar à SulAmérica, no prazo devido, os prêmios comprovadamente pagos pelos Segurados, estes não serão prejudicados no direito a cobertura do Seguro, ficando o Estipulante sujeito às cominações legais.
- 16.5. Sem prejuízo do disposto no subitem 16.4., na hipótese do não repasse dos prêmios pelo Estipulante na data acordada, além do repasse do prêmio recolhido, na forma do subitem 11.11, este ficará sujeito ao pagamento de multa contratual equivalente ao valor de 100% (cem por cento) do total das indenizações pagas pela SulAmérica, por sinistros que ocorreram durante este período, devidamente corrigido pela variação do Índice de Preços ao Consumidor amplo (IPCA) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) ou, no caso de inexistência ou não aplicabilidade deste, aquele que vier a substituí-lo, desde a data do pagamento da indenização pela SulAmérica até a data do reembolso do referido valor pelo estipulante, acrescido de juros de 2% (dois por cento) ao mês.
- 16.6. A Apólice poderá ser cancelada, a qualquer tempo, mediante acordo entre a Seguradora, o Estipulante e Segurados, que representem, pelo menos $\frac{3}{4}$ (três quartos) do Grupo Segurado sem prejuízo das

Vigências individuais, correspondentes aos Prêmios já pagos, podendo a Seguradora reter do Prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

- 16.7. Ao atingir a idade de 70 (setenta) anos o segurado será excluído do plano, encerrando o período de cobertura, com o respectivo cancelamento desta cobertura.**

Cláusula 17. Do Certificado Individual

- 17.1.** A Seguradora emitirá para cada Segurado incluído na Apólice um Certificado Individual, que servirá como prova de sua inclusão, onde constarão, no mínimo, as seguintes informações:
- a)** data de início e término de Vigência individual da cobertura do Segurado Principal e Segurado(s) Dependente(s); e
 - b)** Capital Segurado contratado, relativo ao Segurado Principal e Segurado(s) Dependente(s), além do Prêmio total.
- 17.2.** A cada renovação da Apólice, ou alteração de valor do Capital Segurado, será emitido novo Certificado Individual, respeitando o disposto nas presentes Condições Gerais.

Cláusula 18. Da Instituição e Mudança de Beneficiário

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

Cláusula 19. Das Obrigações do Estipulante

- 19.1.** O Estipulante é o representante dos Segurados perante a Seguradora e, nesta qualidade, receberá todas as comunicações inerentes ao Contrato de Seguro, inclusive de alterações dos Capitais Segurados, bem como as inclusões e exclusões no Grupo Segurado.
- 19.2.** O Estipulante é o único responsável, para com a Seguradora, pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais.
- 19.3.** Constituem obrigações do Estipulante e/ou Sub-Estipulante:
- a)** fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e Aceitação do risco, previamente estabelecidas por ela, incluindo dados cadastrais;

- b) manter a Seguradora informada a respeito dos Segurados, seus dados cadastrais, alterações na natureza do Risco Coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, acarretar-lhe responsabilidade, de acordo com o definido contratualmente;
- c) fornecer aos Segurados, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao Contrato de Seguro, inclusive disponibilizar as Condições Gerais, Proposta de Contratação e de Adesão;
- d) discriminar o valor do Prêmio do Seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade e a forma de custeio for contributária;
- e) repassar os Prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;
- f) repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- g) discriminar o nome da Seguradora nos documentos e comunicações, referentes ao Seguro, emitidos para o Segurado;
- h) comunicar de imediato à Seguradora, tão logo tome conhecimento, a ocorrência de qualquer Sinistro ou expectativa de Sinistro referente ao Grupo Segurado que representa, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
- i) dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de Sinistros;
- j) comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao Seguro contratado;
- k) fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela especificado;
- l) informar o nome da Seguradora, 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;
- m) pagar as faturas até a data limite de vencimento, prevista no documento de cobrança; e
- n) comunicar à Seguradora 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.

19.4. É expressamente vedado ao Estipulante e ao Sub-Estipulante:

- a) cobrar dos Segurados, quando houver sua participação no custeio, quaisquer valores relativos ao Seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- b) rescindir o Contrato sem anuência prévia e expressa de um número de Segurados que represente, no mínimo, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do Grupo Segurado, quando a forma de custeio for contributária;
- c) efetuar propaganda e promoção do Seguro sem prévia anuência da Seguradora, 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.

Cláusula 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 Seguradora, observado o disposto nos subitens 20.4. e 20.5.

20.2. **Quaisquer alterações no Capital Segurado deverão ser submetidas pelo Estipulante à Seguradora e somente produzirão efeitos a partir da respectiva aceitação, formalizada.**

20.2.1. **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.**

- 20.2.2.** No caso da aceitação da alteração de que trata o subitem anterior, será emitida nova Apólice com o novo valor do Capital Segurado.
- 20.3.** Na Proposta de Contratação estarão registrados todos os parâmetros e critérios envolvidos para determinação do Capital Segurado e do Prêmio, na forma prevista nos subitens anteriores.
- 20.4.** 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 Seguradora.
- 20.5.** A aceitação pela Seguradora 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.
- 20.6.** Considera-se data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da Liquidação dos Sinistros, a data do falecimento.
- 20.7.** **Na hipótese de inadimplemento dos Prêmios, limitado ao prazo de 60 (sessenta) dias, conforme disposto no subitem 16.1., na ocorrência de Sinistro coberto, o valor da indenização será deduzido dos Prêmios devidos e não pagos neste prazo, acrescidos de juros, atualização monetária e multa moratória.**

Cláusula 21. Das Alterações das Condições Contratuais

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

Cláusula 22. Do Material de Divulgação

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 Seguradora, respeitadas as condições contratuais e a regulamentação vigente, ficando a Seguradora responsável pelas informações contidas nas divulgações feitas pelo Estipulante e/ou Corretor de Seguros, desde que por ela autorizadas.

Cláusula 23. Da Transferência de Direitos

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

Cláusula 24. Da Inexistência de Sub-Rogação

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

Cláusula 25. Do Foro

Fica eleito o Foro da Comarca do domicílio do Segurado Principal e/ou Beneficiário(s), conforme o caso, para dirimir quaisquer dúvidas, litígios ou pendências oriundas das condições contratuais.

Cláusula 26. Das Disposições Gerais

- 26.1. Os serviços de assistência não constituem coberturas de Seguro e, portanto, no caso de opção de substituição do pagamento da indenização em dinheiro pela prestação de serviços, não há indenização ou reembolso de quaisquer despesas efetuadas, diretas ou indiretamente, pelo Segurado ou seus Beneficiários, como antecipação, extensão ou realização de serviços, desde que não sejam decorrentes de instruções e solicitações prévias da Sul América Assistência 24 horas.**
- 26.2. 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.**
- 26.3. Os prazos prescricionais referente a este Seguro serão aqueles previstos pela legislação.**
- 26.4. Os tributos que incidam ou venham a incidir serão pagos por quem a lei determinar.**
- 26.5. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.**
- 26.6. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do seu corretor de Seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.**

SulAmérica

associada ao **ING** 