

# CARTÃO DE BENEFÍCIOS FAMÍLIA RESENDENSE

Apólice nº 14009820000603

1. **Seguradora:** COMPANHIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL – PREVISUL SEGURADORA.
  - 1.1.1. **2.1. CNPJ:** 92.751.213/0001-73
  - 1.1.2. **2.2. Endereço da Sede:** Rua General Câmara, nº 230, 7º ao 11º Andar - Centro Histórico – Porto Alegre/RS – CEP: 90.010-230
2. **Sucursal Responsável:** RIO DE JANEIRO.
  - 2.1.1. **3.1. CNPJ:** 92.751.213/0004-16
  - 2.1.2. **3.2. Endereço:** Av. Nilo Peçanha, nº 50, 18º Andar, Sala 1810 – Centro. Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20.010-020
3. **Início de Vigência da Apólice:** O início de vigência será às 24 (vinte e quatro) horas do dia 31 de janeiro de 2019, definido pelo Estipulante e ratificado na apólice.
4. **Vigência e Renovação da Apólice:** A vigência da apólice será de **12 (doze) meses**, renovável automaticamente uma única vez, salvo se a Seguradora ou o Estipulante, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias, comunicar o desinteresse pela renovação da mesma. As renovações subsequentes, que não implicarem em ônus, dever ou redução de direitos para os Segurados, poderão ser realizadas por intermédio do Estipulante.
5. **Vigência das Coberturas Individuais:**
  - 5.1. **Grupo Inicial:** A vigência das coberturas individuais terá início às 24 (vinte e quatro) horas do dia 31 de janeiro de 2019.
  - 5.2. **Futuras Inclusões:** A vigência das coberturas individuais terá início às 24 (vinte e quatro) horas do último dia do mês anterior em que for efetuado o pagamento do prêmio.
6. **Grupo Segurável:** Atuais e futuros associados do Estipulante.
7. **Número de Componentes do Grupo Segurável Inicial:** A informar.
8. **Inclusão no Seguro:** Adesão **facultativa**, abrangendo somente os componentes do grupo segurável que desejarem ingressar no Seguro.
9. **Condições de Aceitação:** A critério da Seguradora, poderão ser segurados os proponentes que, na data de início de vigência das coberturas individuais, satisfizerem, no mínimo, as seguintes condições:
  - 9.1. **Grupo Inicial e Futuras Inclusões:**
    - 9.1.1. Tiverem idade máxima de **70 (setenta)** anos;
    - 9.1.2. Não se encontrarem enfermos nem inválidos; e
    - 9.1.3. Estiverem em plena atividade de trabalho ou aposentados por tempo de serviço.
10. **Forma de Adesão ao Seguro:** Envio de Relação.
  - 10.1. O Estipulante deverá encaminhar a relação de proponentes contendo nome completo, número único de identificação, data de nascimento, endereço completo, número de telefone e código de discagem direta à distância – DDD (se houver), profissão, patrimônio estimado ou faixa de renda mensal, enquadramento na condição de pessoa politicamente exposta, na forma do art. 4º da Circular Susep nº 445 (se for o caso), além de declaração assinada pelo Estipulante atestando as boas condições de saúde, não invalidez do grupo segurável e eventuais deficiências parciais de órgãos e/ou sentidos de qualquer componente do grupo segurável.
    - 10.1.1. Considera-se por número único de identificação: número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF), número de identificação, válido em todo território nacional, nesse caso acompanhado da natureza do documento, órgão expedidor e data de expedição; ou número de Passaporte, com a identificação do País de expedição.
11. **Certificados:** Cada Segurado receberá um certificado individual informando suas coberturas, seu respectivo Capital Segurado e prêmio mensal.
12. **Coberturas do Seguro Acidentes Pessoais Coletivo:**
  - 12.1. **Morte Acidental (MA):** é a cobertura que garante o pagamento do Capital Segurado ao(s) Beneficiário(s), em caso de morte do Segurado ocasionada pelo evento acidente pessoal, ocorrido durante a vigência do Seguro.
  - 12.2. **Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA):** é a cobertura que garante o pagamento de uma Indenização, ao próprio Segurado, relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, por lesão física, causada por acidente pessoal coberto, ocorrido durante a vigência deste Seguro.
13. **Conceito de Acidente Pessoal:** Considera-se acidente pessoal o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer causa, tenha como consequência direta a morte ou a invalidez permanente total ou parcial do Segurado.
  - 13.1. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente por acidente.
  - 13.2. Após a conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos para recuperação, e verificada a existência de Invalidez permanente avaliada quando da alta médica definitiva, a Seguradora pagará ao próprio Segurado uma indenização, conforme Tabela para Cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente.
14. **Segurados Menores de 14 (quatorze) anos:** As coberturas que preveem o pagamento do Capital Segurado em caso de morte do Segurado menor de 14 (quatorze) anos de idade destinam-se exclusivamente ao reembolso das despesas com funeral que devem ser comprovadas mediante apresentação de contas originais especificadas, que podem ser substituídas, a critério da Seguradora, por outros comprovantes satisfatórios, observando-se que: incluem-se entre as despesas com funeral as havidas com o traslado; e não estão cobertas as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.
15. Não haverá inclusão de dependentes.
16. Não haverá a incidência de carência para eventos decorrentes de acidente pessoal, **exceto para o caso de suicídio que deverá ser respeitada uma carência de 24 (vinte e quatro) meses**, contados a partir do início de vigência da cobertura individual.
17. **Inclusões, alterações e/ou exclusões de segurados:** As inclusões, alterações e/ou exclusões de segurados deverão ser encaminhadas à Companhia de Seguros
  - 17.1.1. Previdência do Sul até o 1º (primeiro) dia do mês subsequente à vigência do seguro, através de envio de relação. Se houver atraso na remessa da movimentação, o faturamento do mês em referência será emitido com os dados do mês imediatamente anterior.
  - 17.2. A exclusão dos segurados deverá ser feita mediante solicitação dos segurados por escrito e devidamente assinado, ou através do estipulante no envio da movimentação mensal.
  - 17.3. Não serão permitidas inclusões, alterações e/ou exclusões de segurados com retroatividade, prevalecendo, desta forma, a movimentação exclusivamente no mês de vigência da fatura.
18. **Custeio do Seguro: Contributário** (pago integralmente pelo Segurado).

- 18.1. A Seguradora designa o Estipulante a recolher os prêmios mensais individuais, sendo responsabilidade deste o repasse à Seguradora do valor correspondente a fatura, nos prazos contratualmente estabelecidos.
- 18.2. O Estipulante deverá possuir autorização do Segurado para descontar o valor correspondente ao prêmio do Seguro.
- 18.3. É expressamente vedado o recolhimento, a título de prêmio de seguro, de qualquer valor que exceda o valor de prêmio de seguro apresentado pela Previsul, destinado ao custeio do plano.
- 18.4. É obrigatório destacar no documento utilizado na cobrança o valor do prêmio do Seguro.
19. **Forma de Pagamento das Faturas:** Documento Bancário.
- 19.1. Tanto para a primeira emissão quanto para a manutenção do seguro, a fatura mensal deverá ser de, no mínimo, R\$50,00 (cinquenta reais).
20. **Data de Pagamento dos Prêmios:** A fatura mensal deverá ser paga até o vencimento. Atrasos suspendem os direitos a fruição do seguro e seus benefícios.
- 20.1. Os prêmios mensais em atraso serão cobrados de uma só vez, atualizados pela variação positiva do Índice Nacional de Preços ao Consumidor do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (INPC/IBGE), considerando o último índice publicado antes da data do vencimento do prêmio e aquele publicado imediatamente anterior à data do efetivo pagamento, e acrescidos ainda de juros de 12% a.a. (doze por cento ao ano).
- 20.2. Após 2 (dois) prêmios mensais devidos e não pagos pelo segurado, o Seguro será cancelado 30 (trinta) dias após a data do vencimento do segundo prêmio mensal não pago.**
21. **Capital Segurado e Prêmio Mensal do Seguro:** Serão os constantes da Tabela de Comercialização.
22. Os Capitais Segurados e os Prêmios correspondentes serão atualizados a cada aniversário do Seguro com base na variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (INPC/IBGE) no período dos 12 (doze) meses anteriores contados a partir do 2º (segundo) mês anterior ao da atualização.
23. **Beneficiários do Seguro:**
- 23.1. A indenização será paga conforme a Legislação em vigor.
- 23.2. Os Beneficiários poderão ser substituídos a qualquer tempo, através de solicitação formal, preenchida e assinada pelo Segurado.
- 23.3. A definição nominal dos beneficiários deixa a tramitação dos sinistros mais ágil, objetiva e simples, pois evita-se o processo de busca e identificação dos herdeiros legais pela Seguradora.
- 23.4. Caso os beneficiários indicados não tenham relação familiar com o segurado, este deverá justificar sua indicação.
24. **Comunicação de Sinistro:** O Segurado, seu beneficiário ou Corretor ou Estipulante deverá comunicar o sinistro, logo que o saiba, através do 0800 709 8059.
- 24.1. Procedimento para o envio dos documentos:**
- 24.1.1. Após a efetivação do aviso, será encaminhado um link para enviar os documentos básicos digitalizados ou através de foto pelo celular.
- 24.1.2. Preencha os formulários solicitados de forma completa e legível;
- 24.1.3. Reúna todos os documentos básicos, digitalize e encaminhe através do link enviado através de e-mail ou SMS.
- 24.2. **Importante:** Todos os documentos deverão estar digitalizados e legíveis.
- 24.3. **Prazo de regulação:** A Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, para liquidação do sinistro, contados da data em que lhe for entregue todos os documentos básicos, de acordo com as Condições Gerais do Produto. No caso de solicitação de documentação complementar, o referido prazo ficará suspenso, retornando a contagem no dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências. Acompanhe seu sinistro:
- 24.3.1. Após o envio dos documentos, o comunicante poderá acompanhar o sinistro via web até a finalização, além de todas as interações serem realizadas por e-mail cadastrado no momento do aviso de sinistro.
- 24.3.2. Caso tenha alguma dúvida, entre em contato com a Central de Atendimento aos Clientes 0800 709 8059.
25. **Corretor:** Family Insurance Consultoria e Corretagem de Seguros Ltda.
- 25.1. O Estipulante e/ou Segurado poderão consultar a situação cadastral de 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.
26. As condições aqui apresentadas constituirão a base para emissão, pela Companhia de Seguros Previdência do Sul (CNPJ nº 92.751.213/0001-73), da apólice de Seguro Acidentes Pessoais (Registro SUSEP nº 15414.900276/2017-51). Não terão valor quaisquer entendimentos verbais, nem condições suplementares ou modificativas, que não estejam reduzidas à devida forma escrita, nos termos da Lei.

#### **Companhia de Seguros Previdência do Sul**

##### **OBSERVAÇÕES:**

MA - Morte Acidental. .... R\$ 5.000,00

IPA - Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente. .... R\$ 5.000,00

As coberturas de MA e IPA não se acumulam

##### **Serviços Contratados**

**Cartão Alimentação (6 x R\$ 150).**

**Assistência Farmassit Clube + Vantagens Previsul**

#### **SERVIÇO DE CARTÃO ALIMENTAÇÃO**

**Apresentação:** O Serviço de Cartão Alimentação tem como objetivo, o fornecimento de cartão magnético ao Beneficiário do Segurado falecido, de acordo com a periodicidade e carregado com os valores contratados. Esta Proposta de Contratação contempla o Serviço de Cartão Alimentação conforme descrito abaixo:

- **Modalidade:** Individual
- **Periodicidade:** O Vale Alimentação será creditado durante o período de 06 (seis) meses consecutivos.
- **Valor do Vale Alimentação:** O valor creditado no Vale Alimentação será de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais).

**Serviço de Assistência:** Na hipótese da ocorrência de óbito do Segurado o Beneficiário deverá contatar a Central de Atendimento (0800 555 235 para acionamento do Brasil e 55

11 4133 6819 para acionamento do Exterior), comunicando o falecimento e seguindo sempre as instruções recebidas, fornecendo-lhe todas as informações necessárias à perfeita identificação do Segurado.

**Vigência:** A duração da garantia dos serviços de assistência fica limitada à vigência da apólice de seguro comercializada pela Seguradora.

**Abrangência:** Os serviços de Cartão Alimentação terão extensão em todo o território brasileiro.

**Regras da Assistência:** Não ficam garantidas pelo presente instrumento, os valores que não tenham sido previamente solicitadas por intermédio da Central de Atendimento ou tenham sido executadas sem o seu acordo. Não serão reembolsados os casos de despesas não comunicadas e aprovadas previamente pela Central de Atendimento.

**Organização e Envio do Cartão Alimentação:** Os custos dos serviços descritos ocorrerão por conta exclusiva da Seguradora que arcará integralmente com todas as despesas decorrentes do envio do Cartão Alimentação.

- Em caso de morte do Segurado, qualquer que seja a causa, a Seguradora organizará o envio do Cartão Alimentação ao domicílio indicado pelo Beneficiário e o crédito mensal de acordo com o valor do plano contratado.
- A Seguradora providenciará os serviços acima descritos, mediante o recebimento das seguintes informações básicas: Nome do Segurado, nome do Beneficiário ou da pessoa devidamente autorizada a receber o benefício, endereço de entrega do cartão magnético e telefone de contato.
- O cartão magnético será enviado pelos Correios e deverá ser utilizado para todos os créditos que serão efetuados.
- O prazo de entrega será de, no máximo, 20 dias úteis, a partir da data de solicitação de envio do cartão magnético. A ocorrência de catástrofes, tais como enchentes, greves, ou de outros fatores súbitos e involuntários poderão eventualmente interferir no prazo de entrega do cartão magnético.
- O prazo de validade do cartão magnético e do Vale Alimentação é de 90 dias após o último crédito.

**Exclusões:**

Não estão cobertos por esta assistência:

- Segurados com idade superior a 70 anos na data de adesão ao produto;
- Suicídio, quando cometido durante os dois primeiros anos de vigência do plano contratado junto à Prestadora.

**SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA “FARMASSIST”**

**Apresentação:** A Assistência Farmacêutica “Farmassist” é um serviço que propicia acesso a medicamentos com descontos, adquiridos em drogarias credenciadas pela Prestadora.

**Serviço de Assistência:** O Segurado deverá contatar a Central de Atendimento (0800 555 235 para acionamento do Brasil e 55 11 4133 6819 para acionamento do Exterior) para informações sobre telefones e endereços das farmácias credenciadas mais próximas.

**Vigência:** A duração da garantia dos serviços de assistência fica limitada à vigência da apólice de seguro comercializada pela Seguradora. **Abrangência:** O serviço de Assistência Farmacêutica “Farmassist” está disponível nas Principais Cidade Brasileiras. O Segurado deverá entrar em contato com a Central de Atendimento (0800 555 235) para informações sobre telefones e endereços das farmácias credenciadas mais próximas.

**Regras da Assistência:** A Prestadora praticará o menor preço entre o preço da Prestadora e o preço promocional do dia da loja. Não são considerados preços promocionais aqueles decorrentes de Programas de Fidelidade da Farmácia, Programas de Adesão ao Tratamento, entre outros. Não será autorizada pelo Sistema da Prestadora a venda de medicamentos fracionados e manipulados.

**Identificação:** Os Segurados são identificados na rede credenciada através do CPF, sendo necessário contato prévio com a Central de Atendimento para o fornecimento da senha de identificação.

**Este plano inclui os seguintes serviços:**

- **Informações:** A Central de Atendimento 24 Horas oferece suporte completo para o Segurado, com as informações sobre telefones e endereços das farmácias credenciadas mais próximas, conforme sua necessidade.
- **Limite: Ilimitada.**
  - **Rede de Farmácias Credenciadas:** Sempre que necessário, o Segurado terá à sua disposição uma rede de farmácias credenciadas, onde poderá adquirir medicamentos com descontos sobre o preço máximo ao consumidor, conforme abaixo:
    - a) Descontos de 15% (quinze por cento) a 60% (sessenta por cento) sobre o Preço Máximo ao Consumidor (“PMC”) para os medicamentos contemplados na Lista;
    - b) O valor equivalente ao PMC para os demais medicamentos, aprovados pela ANVISA, publicadas na ABC Farma, que não integram a Lista;
    - c) Limite: Ilimitada.

**TÍTULO DE CAPITALIZAÇÃO – “SORTEIO”**

**4 SORTEIOS POR MÊS - SÉRIE DE 500.000 NÚMEROS – 6 DÍGITOS - VALOR: R\$ 5.000,00**

- 1) Quando previsto no plano contratado, cada Segurado Principal receberá, sem qualquer custo adicional, a partir do início de vigência do Seguro, 1 (um) número, informado no Certificado de Sorteio, que irá habilitá-lo a concorrer nos últimos 4 (quatro) sábados de cada mês a 1 (um) sorteio pela Loteria Federal do Brasil. Os sorteios serão garantidos por títulos de capitalização emitidos pela Caixa Capitalização S/A (CNPJ 01.599.296/0001-71, Registro SUSEP nº **15414.300118/2008-14**). A Companhia de Seguros Previdência do Sul irá adquirir os títulos em nome do Segurado, transferindo para ele os direitos do sorteio. **A transferência refere-se, exclusivamente, ao direito de participação no sorteio.**
- 2) O Título contemplado com o prêmio principal será aquele cujo número para fins de sorteio coincidir na mesma ordem com o número formado pela junção dos algarismos da dezena simples e da unidade simples do 1º prêmio com os algarismos da unidade simples do 2º ao 5º prêmios da extração da Loteria Federal do Brasil, lidos verticalmente do 1º ao 5º prêmio, ou seja, de cima para baixo, após aplicação da tabela de conversão. Exemplo:

1º Prêmio	32.8	7	5
2º Prêmio	23.9	6	9
3º Prêmio	62.4	3	6
4º Prêmio	01.2	8	4
5º Prêmio	36.3	9	7

O número extraído do resultado da Loteria Federal seria **759.647**.

Para se obter o número contemplado utiliza-se a tabela abaixo para a conversão do algarismo da centena de milhar do número extraído.

**Tabela de Conversão**

Algarismo da Centena de Milhar	Considerar
0 ou 5	0
1 ou 6	1
2 ou 7	2
3 ou 8	3
4 ou 9	4

No exemplo, o número contemplado com o prêmio principal seria: 1º Prêmio: **259.647**

- 3) O valor líquido de Imposto de Renda a ser sorteado será informado no Certificado.
- 4) O documento de pagamento bancário, referente ao prêmio do seguro do mês anterior à extração da Loteria Federal do Brasil que fornece o direito à participação no sorteio, deve ter quitação exclusivamente na rede bancária até a data de seu vencimento original, ou seja, o segurado deverá estar em dia com o pagamento de seus prêmios de seguro para participar do sorteio. Não sendo realizada a extração da Loteria Federal na data prevista, será considerada a extração que a substitua.
- 5) Caso esteja previsto no item "Forma de Pagamento" da Proposta de Contratação e a cobrança do prêmio do seguro seja efetuada através de desconto em folha de pagamento, o Segurado terá direito à participação no sorteio a partir do mês subsequente ao de sua inclusão na fatura mensal.
- 6) Para fins desta cláusula, entende-se por "prêmio do seguro" o valor pago pelo Segurado à Seguradora e por "prêmio da extração", o valor que corresponde aos números sorteados.

#### CLUBE + VANTAGENS PREVISUL

- 1) O Segurado terá direito de acesso ao **Clube + Vantagens Previsul**, desde que este tenha sido contratado na apólice vigente.
- 2) **Clube + Vantagens Previsul** é o clube de vantagens exclusivo dos Segurados da Previsul, que oferece diversos benefícios na área da saúde e beleza, educação e capacitação, entretenimento, varejistas Online, viagens e Turismo e outras dezenas de categorias.

Com ele, o Segurado tem acesso à maior Rede de convênios e descontos da América Latina. São mais de 600 marcas parceiras no Brasil e outras 2.000 em toda a América Latina, proporcionando assim, maior tranquilidade ao seu dia a dia.

Ainda poderá acessar o aplicativo, que indica estabelecimentos com descontos próximos a sua localização.

O segurado poderá fazer seu registro na plataforma utilizando o seu número de CPF e preenchendo o formulário de cadastro, voltando a acessar a plataforma com seu CPF e senha cadastrada.

Para usufruir dos benefícios e vantagens é simples, uma vez na plataforma, o segurado só precisa realizar a busca diretamente pela localidade de interesse ou navegar nas categorias e benefícios disponíveis. Para usufruir dos descontos, ele deve verificar na plataforma o formato de acesso à vantagem ofertada.

Já para usar o aplicativo basta, após realizar o seu cadastro na plataforma, baixar o aplicativo "Benefícios Corporativos" na loja de aplicativos\*. Então ele deve ativar utilizando o código "clubemaisvantagensprevisul".

No aplicativo o segurado terá visibilidade de todas as promoções disponíveis, seja no Brasil ou na América Latina, utilizando seu benefício onde quer que esteja.

\*O aplicativo está disponível na Google Play e App Store. Configuração mínima: Android V4.1 em diante / iOS: V8.1 em diante. Apenas Segurados que possuírem celular com sistema android/ios terão acesso aos benefícios via Celular, pois não funciona para WindowsPhone.

Os Segurados cadastrados podem consultar a rede de estabelecimentos conveniados no site: [www.previsul.com.br/clube](http://www.previsul.com.br/clube). Lá, terão acesso a todos os parceiros, separados por regiões do país e pelas especialidades, para facilitar a sua busca. **IMPORTANTE:** Os benefícios e descontos disponibilizados pelo Clube + Vantagens Previsul poderão, a qualquer momento, ser ampliados, reduzidos ou suspensos, sem prévio aviso aos segurados de apólice contratada junto à Previsul Seguradora.