



CAPEMISA
SEGURADORA

MICROSSEGUROS – PASSAGEIRO TOP INTERESTADUAL

Condições Gerais Processo SUSEP nº Ramo: 1601

SUMÁRIO

1.	NOME DO PLANO	4
2.	OBJETIVO DO PLANO	4
3.	DEFINIÇÕES	4
4.	PÚBLICO ALVO	8
5.	GARANTIAS DO MICROSSEGURO.....	8
6.	RISCOS EXCLUÍDOS	8
7.	CARÊNCIA E FRANQUIA	9
8.	ACEITAÇÃO DO MICROSEGURO.....	9
9.	FORMA DE CONTRATAÇÃO	10
10.	VIGÊNCIA	10
11.	PAGAMENTO DO PRÊMIO	10
12.	CANCELAMENTO	10
13.	MEIOS DE PAGAMENTO DO PRÊMIO.....	11
14.	CAPITAL SEGURADO	11
15.	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA.....	12
16.	REGULAÇÃO DE SINISTRO.....	12
17.	PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	13
18.	BENEFICIÁRIOS	14
19.	CANAIS DE DISTRIBUIÇÃO	14
20.	REGIME FINANCEIRO	15
21.	MATERIAL DE DIVULGAÇÃO	15
22.	SUB-ROGAÇÃO	15
23.	FORO.....	15
24.	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	15



CAPEMISA

SEGURADORA

CONDIÇÃO ESPECIAL DA GARANTIA BÁSICA DE MORTE EM VIAGEM	16
1. OBJETIVO	16
2. CAPITAL SEGURADO	16
3. RISCOS EXCLUÍDOS	16
4. CARÊNCIA E FRANQUIA	17
5. VIGÊNCIA	17
6. OCORRÊNCIA DO SINISTRO	17
7. RATIFICAÇÃO	18

1. NOME DO PLANO

Plano de microsseguros de pessoas em viagem – contratação por bilhete.

2. OBJETIVO DO PLANO

O presente microsseguro tem por objetivo garantir ao(s) Beneficiário(s), o pagamento de indenização em caso de ocorrência de sinistro coberto nos termos destas Condições Gerais e das Condições Especiais da cobertura contratada, até o limite do Capital Segurado contratado.

Atenção: O microsseguros de pessoas em viagem não é seguro saúde! Leia atentamente as condições contratuais, observando seus direitos e obrigações, bem como o limite do capital segurado contratado para cada cobertura.

3. DEFINIÇÕES

Acidente Pessoal: Acidente Pessoal é 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 por Acidente do Segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:

a) incluem-se neste conceito:

- a.1) o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada 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) os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- a.4) os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros;
- a.5) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

b) **excluem-se deste 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 as 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-tratamentos, 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, conforme definição de Acidente Pessoal.

b.5) acidente vascular cerebral (AVC), por ser uma Doença caracterizada por déficit neurológico como resultado de distúrbio na circulação cerebral, não caracteriza Acidente Pessoal para fins deste Microseguro.

Âmbito de Cobertura: Abrangência da cobertura em determinado tipo de Seguro, ou seja, a delimitação entre riscos que estão cobertos e os que não estão.

Aviso de Sinistro: É o documento que deve ser preenchido e enviado à CAPEMISA, pelo Segurado, Beneficiário ou Representante de Seguros, logo tenha conhecimento da ocorrência do sinistro.

Beneficiário: É a pessoa física ou jurídica designada para receber os valores dos capitais segurados, na hipótese de ocorrência do sinistro.

Bilhete: Documento emitido pela sociedade seguradora, que formaliza a aceitação da(s) cobertura(s) solicitada(s) pelo segurado, substitui a apólice individual e dispensa o preenchimento da proposta, nos termos da legislação específica.

Boa-Fé: Um dos princípios básicos do Seguro. Este princípio obriga as partes a atuar com a máxima honestidade na interpretação dos termos do Contrato e na determinação dos compromissos assumidos.

Cancelamento: É a extinção do Contrato de Seguro antes do término de sua Vigência.

Capital Segurado: É o valor máximo para a Garantia contratada a ser pago pela Seguradora, na ocorrência do sinistro coberto, vigente na data do evento, pelas Condições Gerais.

Carregamento: Importância destinada a atender às despesas administrativas e de comercialização.

Coberturas de Risco: São as coberturas do Seguro de pessoas cujo evento gerador não seja a sobrevivência do Segurado a uma data pré-determinada. Denominadas nestas Condições Gerais de Garantias.

Condições Contratuais: É o conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes das Condições Gerais, das Condições Especiais, da Apólice e da Proposta de Contratação.

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

Condições Especiais: É o conjunto de cláusulas que especificam as diferentes modalidades de garantia que possam ser contratadas dentro de um mesmo plano de seguro.

Corretor de Seguros: É a pessoa física ou jurídica, legalmente autorizada a angariar e a promover Contratos de Seguro.

Data do Evento: Data da ocorrência do Evento (Risco Coberto).

Doença ou Lesão Preexistente: As doenças, lesões ou sequelas, inclusive as congênitas, contraídas antes da data de contratação do Seguro, que são de prévio conhecimento do Participante, e que, se não forem declaradas na Proposta de Inscrição, não geram para o Segurado ou Beneficiário o direito à Indenização.

Evento Coberto: É o acontecimento futuro, possível e incerto, passível de ser indenizado pelas garantias contempladas nestas Condições Gerais.

Garantias: São as obrigações que a Seguradora assume perante o Segurado, através de suas Condições Contratuais, quando da ocorrência de um evento coberto contratado.

Indenização: O valor a ser pago pela Seguradora na ocorrência do sinistro, limitado ao valor do Capital Segurado da respectiva Garantia contratada.

Início de Vigência: É a data a partir da qual as Garantias de risco propostas serão garantidas pela Seguradora.

Liquidação de Sinistro: É o processo para pagamento da indenização ao Segurado/Beneficiário.

Médico: É o profissional legalmente licenciado para a prática da medicina, que presta informações a respeito da saúde do Segurado. Não serão aceitos como médico o próprio segurado, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.

Médico Assistente: Médico que está assistindo ao Segurado ou que já lhe tenha prestado assistência continuada.

Migração de Apólices: É a transferência de Apólice Coletiva em período não coincidente com o término da respectiva vigência.

Natimorto: Aquele que nasceu morto ou que, tendo vindo à luz com sinais de vida, logo morreu.

Nota Técnica Atuarial: É o documento que contém a descrição e o equacionamento técnico do plano e que deverá ser protocolizado na SUSEP previamente à comercialização.

Parâmetros Técnicos: A taxa de juros, o índice de atualização de valores e as taxas estatísticas puras utilizadas e/ou tábuas biométricas, quando for o caso.

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

Prazo de Carência: É o período, contado do início de vigência da cobertura individual do segurado, durante o qual, na ocorrência do sinistro, o Segurado ou os Beneficiários não farão jus aos Capitais Segurados contratados.

Prêmio: Valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao custeio do Seguro.

Proponente: É o interessado em contratar a garantia (ou garantias), ou aderir ao contrato, no caso de contratação coletiva.

Regime Financeiro de Repartição Simples: É a 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.

Representante de Seguro: Pessoa jurídica que assume a obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, a realização de contratos de seguro ou microsseguro à conta e em nome da sociedade Seguradora. O representante de seguros não é um corretor de seguros.

Risco: É o evento incerto ou de data incerta que independe da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o Seguro.

Riscos Excluídos: São aqueles riscos previstos nas Condições Gerais e/ou Especiais, que não serão cobertos pelo plano.

Seguradora: É a empresa, devidamente constituída e legalmente autorizada pela Superintendência de Seguros Privados (Susep) a operar no país, que assume os riscos inerentes as garantias contratadas, que nos termos destas Condições Gerais é a Capemisa Seguradora de Vida e Previdência S/A.

Segurado: É a pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do risco e estabelecerá o Seguro, podendo ser subdividido em:

- a) Segurado Principal: é a pessoa física que mantém vínculo empregatício com o Estipulante;
- b) Segurado Dependente: é a pessoa física incluída no Seguro por intermédio do Segurado Principal.

Seguro: É o Contrato pelo qual uma das partes se obriga, mediante cobrança de prêmio, a indenizar outra pela ocorrência de determinados eventos ou por eventuais prejuízos. É a proteção econômica que o indivíduo busca para prevenir-se contra a necessidade aleatória.

Sinistro: É a ocorrência do risco coberto durante o período de vigência do plano de Seguro.

4. PÚBLICO ALVO

Este plano de microsseguro destina-se especialmente ao público consumidor das passagens de ônibus ofertadas pelos Representantes de Seguros com os quais a Seguradora venha a firmar contrato de representação para distribuição de produtos de seguro, abrangendo preferencialmente os segmentos de baixa renda, correspondentes às classes E, D ou C e em todo território nacional.

5. GARANTIAS DO MICROSSEGURO

5.1 A garantia abrangida por este microsseguro é a garantia de Morte em Viagem e está definida na respectiva Condição Especial e estabelecida no bilhete.

5.2 A garantia deste microsseguro limita-se às consequências de morte em viagem ocorrido aos passageiros, que optarem pela contratação deste microsseguro, e que utilizem os veículos do Representante de Seguros, devidamente licenciados para o transporte de pessoas.

6 RISCOS EXCLUÍDOS

6.1 Estão expressamente excluídos da Garantias Básica deste Microsseguro, os eventos ocorridos em consequência de:

- a) atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado principal ou dependente, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de qualquer deles;
- b) doenças ou lesões que, apesar de indagado pela sociedade seguradora e serem de conhecimento do segurado principal ou dependente, não foram declaradas quando da contratação/adesão do microsseguro;
- c) suicídio ou sequelas decorrentes da sua tentativa, caso ocorram nos dois primeiros anos de vigência da cobertura;

- d) epidemia ou pandemia declarada por órgão competente; (consultar diretoria)
- e) furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza; (consultar diretoria)
- f) danos e perdas causados por atos terroristas; e
- g) atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, revolução, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto a prestação de serviço militar e atos de humanidade em auxílio de outrem.

7 CARÊNCIA E FRANQUIA

7.1 Haverá carência na hipótese de sinistro decorrente de suicídio do Segurado, ou de sequela(s) de sua tentativa, nos 2 (dois) primeiros anos ininterruptos contados a partir do início de vigência da cobertura individual do segurado.

7.2 O Período de Carência e/ou Franquia está estabelecido no Bilhete e nas Condições Especiais.

7.3 Poderá ser definido um Período de Carência de até 2 anos a partir da vigência do Bilhete, entretanto não poderá exceder metade do prazo de vigência da cobertura individual do segurado, exceto no caso de suicídio ou sua tentativa.

7.4 Não haverá Carência para sinistros decorrentes de acidentes pessoais, exceto no caso de suicídio ou sua tentativa.

7.5 Não se aplica a devolução de prêmios ou resgate de qualquer natureza em caso de morte do Segurado durante o Período de Carência, tendo em vista a forma de regime financeiro do presente microsseguro que é regido por repartição simples.

7.6 O pagamento antecipado de prêmio não elimina a carência estabelecida para o microsseguro.

8 ACEITAÇÃO DO MICROSEGURO

A aceitação do microsseguro se dará automaticamente mediante o pagamento do prêmio.

9 FORMA DE CONTRATAÇÃO

9.1 A contratação deste microsseguro se dá por meio da emissão do Bilhete de Microsseguro, mediante solicitação verbal do interessado ou seu representante legal habilitado, desde que realizada de modo inequívoco.

9.2 O pagamento do prêmio do microsseguro caracteriza a ciência, aceitação e concordância, pelo Segurado, das condições deste microsseguro.

9.3 Para os menores de 14 (catorze) anos é permitida, exclusivamente, a oferta e a contratação de coberturas relacionadas ao reembolso de despesas, seja na condição de segurado principal ou de dependente.

10 VIGÊNCIA

10.1 O início da vigência da cobertura de morte em viagem contratada mediante a emissão de bilhete coincidirá com o momento em que o Segurado se encontrar no recinto da estação para embarque, estendendo-se aos lugares de paradas intermediárias e transbordo, desde que o pagamento do prêmio tenha sido efetuado antes do início da viagem.

10.2 Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura do Segurado cessa automaticamente com o desembarque definitivo do mesmo.

10.3 Neste plano de microsseguro não haverá renovação.

11 PAGAMENTO DO PRÊMIO

11.1 Fica estabelecido que qualquer pagamento de Indenização, por força do presente Contrato, somente passa a ser devido depois que o pagamento do prêmio houver sido realizado pelo Segurado, o que deve ser feito, no máximo, até antes do início da viagem.

11.2 O prêmio será pago de forma única, conforme constará no Bilhete de Microsseguro.

11.3 Se a data limite para o pagamento do prêmio coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

12 CANCELAMENTO

12.1 O segurado poderá desistir do microsseguro contratado, desde que antes do início da viagem e no prazo de 07 dias corridos a contar da emissão do bilhete.

12.2 O segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para a contratação, sem prejuízo de outros meios que possam ser disponibilizados pela seguradora no prazo de 07 dias corridos a partir da emissão do bilhete.

12.3 A Seguradora, ou seu representante de seguros, e o corretor de seguros habilitado, conforme for o caso, fornecerão ao Segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança.

12.4 Os valores eventualmente pagos, a qualquer título, serão devolvidos via representante de seguros, de imediato, pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios ou formas disponibilizadas pela Seguradora, desde que expressamente aceito pelo Segurado.

13 MEIOS DE PAGAMENTO DO PRÊMIO

13.1 Os meios a serem utilizados pelo Segurado para pagamento do(s) Prêmio(s), serão estabelecidos no Bilhete de microsseguro, sendo eles:

- a) Dinheiro em moeda corrente nacional;
- b) Cartão de Débito;
- c) Cartão de Crédito;
- d) Outros meios de pagamentos regulamentados pelo Banco Central.

13.2 O não repasse do prêmio à Seguradora pelo Representante de Seguro não poderá causar qualquer prejuízo aos Segurados no que se refere à garantia contemplada no microsseguro.

14 CAPITAL SEGURADO

14.1 Entende-se como Capital Segurado o valor máximo de Indenização para a Garantia contratada a ser pago pela Seguradora ao(s) beneficiário(s), no caso de ocorrência de sinistro coberto por este Microsseguro, vigente na data do evento.

14.2 É o valor total estipulado pelas partes, expresso em moeda corrente nacional, determinado no momento da contratação do Microsseguro, devendo constar no Bilhete, observados os limites máximos individuais permitidos pelas normas vigentes.

14.3 O Capital Segurado Individual será pago sob a forma única.

14.4 Considera-se como data do evento, ou data de exigibilidade, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da regulação dos sinistros, para o caso de morte, a data do falecimento.

15 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

15.1 Para fins de atualização dos valores desse microsseguro, quando aplicável, fica estabelecido como índice de atualização o IPCA- IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo).

15.2 Para a hipótese de não ser possível seguir os procedimentos de atualização monetária previstos nesta Condição Geral, em virtude da edição de lei ou medida governamental que altere os critérios de atualização monetária, o Segurado e a Seguradora ajustam as seguintes disposições:

15.2.1 Caso o Conselho Monetário Nacional - CMN deixe de considerar o IPCA/IBGE como índice de preços relacionado às metas de inflação, será considerado o índice que vier a substituí-lo.

15.2.2 Cessará imediatamente a atualização monetária de todos os valores inerentes a este microsseguro, caso essa atualização venha a ser vedada; ou

15.2.3 Se houver proibição da utilização de indexadores, a atualização monetária prevista nesta cláusula será ajustada conforme deliberação do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) ou outro órgão competente para dispor sobre a matéria.

15.3 As contratações com vigência igual ou inferior a um ano, não estão sujeitas à atualização monetária de prêmios e Capitais Segurados.

16 REGULAÇÃO DE SINISTRO

16.1 A regulação dos sinistros relativos à Garantia deste Microsseguro tem o prazo máximo limitado a 10 (dez) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos.

16.2 Faculta-se à Seguradora, no caso de dúvida fundada e justificável, a solicitação de outros documentos e/ou informação. Neste caso o prazo de que trata o subitem 16.1 será suspenso uma única vez, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

16.3 Em caso de ocorrência de sinistro o(s) Beneficiário(s) deverá(ão) apresentar à Seguradora, os documentos comprobatórios do sinistro e os documentos pessoais do Segurado, bem como documentação específica para a garantia definida nas Condições Especiais do seguro.

- a) Formulário original de Aviso de Sinistro, totalmente preenchido, assinado e sem rasuras;
- b) Cópia simples da Carteira de Identidade frente e verso ou outro documento de identidade oficial com foto do Segurado;
- c) Cópia simples do CPF do Segurado;
- d) Cópia simples da certidão de Casamento ou Nascimento do(s) Beneficiário(s);
- e) Cópia simples da Carteira de Identidade frente e verso, ou de outro documento de identidade oficial com foto e CPF do(s) Beneficiário(s) ou de seu representante legal;
- f) No caso de Companheiro(a), encaminhar a cópia simples do comprovante de dependência no INSS/Imposto de Renda e Declaração Pública de Convivência Marital anterior ao óbito do Segurado caso não haja, pelo menos três documentos que comprovem a união estável;
- g) Cópia autenticada do Termo de Tutela, para o(s) Beneficiário(s) órfão(s) menor(es) de 16 anos. Deve ser enviado também RG, CPF e comprovante de residência do tutor;
- h) Cópia autenticada do Termo de Curatela no caso do Beneficiário encontrar-se incapaz para responder por seus atos civis. Deve ser enviado também Carteira de Identidade, CPF e comprovante de residência do curador.
- i) Envio das informações sobre os dados bancários como número do banco, código de operação da conta, agência e conta corrente ou poupança com a sua devida identificação;
- j) Para quando não há designação nominal de Beneficiários:
 - j.1) No caso de herdeiros legais, envio do Formulário de Declaração Única de Herdeiros devidamente preenchido e assinado por todos os herdeiros legais e por duas testemunhas, devendo as assinaturas destes serem reconhecida em cartório. As testemunhas devem encaminhar RG, CPF e Comprovante de Residência.
 - j.2) No caso de cônjuge, cópia autenticada da Certidão de Casamento do(a) cônjuge atualizada e com averbação do óbito do Segurado(a).

17 PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

17.1 As Indenizações, de acordo com o plano de Microseguro contratado, serão pagas sob a forma de pagamento único.

17.2 Caso o prazo máximo de 10 (dez) dias para a regulação do sinistro não seja obedecido, ressalvado o disposto no subitem 16.2, implicará sobre o valor da Indenização:

17.2.1 Juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo, equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

17.2.2 Atualização Monetária, desde a data do evento gerador até a data do efetivo pagamento da indenização, pela variação positiva do índice determinado no item 15, apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

17.3 A tramitação do inquérito policial não é causa de indeferimento para o pagamento da indenização.

17.4 É vedado o condicionamento do pagamento da indenização à apresentação de documentos relacionados à tramitação e/ou conclusão de inquérito policial.

18 BENEFICIÁRIOS

O(s) Beneficiário(s) do Microseguro será(ão) aquele(s) designado(s) pelo Segurado em um documento hábil, podendo ser substituído(s), a qualquer tempo, mediante solicitação formal, preenchida e assinada pelo próprio segurado.

18.1 Na falta de indicação de Beneficiário(s), ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o Capital Segurado será pago por metade ao companheiro(a)/cônjuge não separado judicialmente e o restante aos herdeiros do Segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária.

18.2 Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do Segurado principal e do(s) Segurado(s) dependente(s), os Capitais Segurados referentes às garantias dos Segurados, principal e dependente(s), deverão ser pagos aos respectivos Beneficiários indicados ou, na ausência destes, conforme legislação vigente à época do sinistro.

19 CANAIS DE DISTRIBUIÇÃO

Este produto será comercializado através das empresas do segmento rodoviário em seus guichês e por meios remotos /pontos de vendas do Correspondente de Microseguros, que também manterá contrato de Representante de Seguros com a Seguradora.

20 REGIME FINANCEIRO

Considerando-se que o plano de Microseguro em questão é estruturado em regime financeiro de repartição simples, não haverá concessão de resgate, saldamento ou devolução de quaisquer Prêmios pagos, uma vez que cada prêmio é destinado a custear o risco de pagamento das indenizações no período.

21 MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

As peças promocionais e de propaganda feitas por iniciativa do Representante e/ou Corretor de Seguro, deverão ser divulgadas com prévia autorização expressa e supervisão da Seguradora, respeitadas rigorosamente as Condições Gerais, as Condições Especiais e a Nota Técnica Atuarial submetidas à SUSEP.

22 SUB-ROGAÇÃO

Nos Seguros de Pessoas a Seguradora não pode sub-rogar-se nos direitos e ações do Segurado ou do Beneficiário contra o causador do sinistro.

23 FORO

Será competente para dirimir quaisquer pendências ou dúvidas decorrentes da execução deste microsseguro o foro do domicílio do Segurado ou do(s) Beneficiário(s), conforme o caso. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto anteriormente.

24 DISPOSIÇÕES GERAIS

24.1 O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

24.2 O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de Seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

24.3 Fica entendido e acordado que no presente microsseguro os tributos serão pagos por quem a lei vigente determinar.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA GARANTIA BÁSICA DE MORTE EM VIAGEM

1. OBJETIVO

Garantir o pagamento ao(s) Beneficiário(s) de indenização, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, em função da morte do Segurado por qualquer causa, natural ou acidental, ocorrido dentro do território nacional ou, facultativamente, até 150 (cento e cinquenta) quilômetros da linha de fronteira do Brasil, durante o período de vigem previamente determinado e desde que respeitadas o disposto nesta Condição Geral e Especial do Microseguros exceto se decorrentes dos riscos excluídos previstos no item 6 das Condições Gerais do Microseguros.

2. CAPITAL SEGURADO

Entende-se como Capital Segurado o valor máximo de Indenização para a Garantia contratada a ser pago pela Seguradora ao(s) beneficiário(s), no caso de ocorrência de sinistro coberto por este Microseguro, vigente na data do evento.

Para efeito de determinação do Capital Segurado, na Regulação de Sinistros, será considerada como data do evento, a data do falecimento do Segurado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos da Garantias Básica deste Microseguro, os eventos ocorridos em consequência de:

- a) atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado principal ou dependente, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de qualquer deles;
- b) doenças ou lesões que, apesar de indagado pela sociedade seguradora e serem de conhecimento do segurado principal ou dependente, não foram declaradas quando da contratação/adesão do microsseguro;
- c) suicídio ou sequelas decorrentes da sua tentativa, caso ocorram nos dois primeiros anos de vigência da cobertura;
- d) epidemia ou pandemia declarada por órgão competente; (consultar diretoria)
- e) furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza; (consultar diretoria)
- f) danos e perdas causados por atos terroristas; e

g) atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, revolução, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto a prestação de serviço militar e atos de humanidade em auxílio de outrem.

4. CARÊNCIA E FRANQUIA

Haverá carência na hipótese de sinistro decorrente de suicídio do Segurado, ou de seqüela(s) de sua tentativa, nos 2 (dois) primeiros anos ininterruptos contados a partir do início de vigência da cobertura individual do segurado.

5. VIGÊNCIA

O início de vigência do risco individual se dará a partir do momento em que o SEGURADO se encontrar no recinto da estação para embarque, estendendo-se aos lugares de paradas intermediárias e transbordo, e encerrando no momento em que o passageiro deixar a estação do desembarque.

6. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

Na ocorrência do sinistro que possa acarretar a responsabilidade da Seguradora, além da documentação exigida no item 16.3 destas Condições Gerais, ao(s) Beneficiário(s), tão logo seja do seu conhecimento, apresentar à Seguradora os seguintes documentos:

- a) Cópia autenticada da Certidão de Nascimento e/ou da Certidão de Casamento atualizada com averbação do Óbito;
- b) Cópia autenticada da Certidão de Óbito.
- c) Cópia autenticada do Boletim de ocorrência Policial, quando houver.
- d) Cópia autenticada do Laudo de exame cadavérico (IML) em caso de morte decorrente de causa indeterminada ou não constar o motivo na Certidão de Óbito.
- e) Cópia autenticada da carteira nacional de habilitação (CNH), na hipótese do sinistro envolver veículo dirigido pelo segurado.

A seguradora terá o prazo máximo de 10 (dez) dias para a regulação do sinistro, ressalvado o disposto no item 16.2 das condições gerais.



CAPEMISA

SEGURADORA

7. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais que não contrariem as disposições desta cláusula e lhe sejam pertinentes.

N.º do Bilhete/Apólice	Emissão	Corretor(a)
Representante (razão social) / CNPJ		Terceirizado (razão social) / CNPJ

DADOS DO PROPONENTE

Nome Completo				
Data Nascimento	Documento de Identificação		Tipo	
Endereço (Rua/Av.)			N.º	Complemento
Bairro	Cidade	UF	CEP	

DADOS DO SEGURO

Garantia	Capital Segurado (R\$)	Prêmio Líquido (R\$)	IOF (R\$)	Prêmio Bruto (R\$)
Morte em Viagem				

Percentual do Capital Segurado	Periodicidade de Pagamento	Início de Vigência	Fim de Vigência
100% Morte em Viagem	Único	Momento em que o Segurado se encontrar no recinto da estação para embarque, estendendo-se aos lugares de paradas intermediárias	Após o desembarque definitivo do Segurado no destino final

Assistência Proteção Pessoal: Interface com plano de saúde / Retorno a residência após alta hospitalar (até R\$ 500,00) / Traslado de Corpo (até R\$ 5.000,00) / Transporte e Envio de Familiar / Hospedagem para Familiar (até 10 diárias de R\$ 200,00 por diária) / Envio de Táxi (até R\$ 200,00) / Transmissão Mensagem Urgente / Informação e envio de documentos em caso de perda ou roubo / Informação sobre bloqueio de cartão de crédito / Informação sobre bloqueio de celular / Informação sobre bloqueio de cheques perdidos ou roubados / Serviço Psicológico. Central Atendimento - 0800 282 1522.

CARÊNCIA: Em caso de Acidente Pessoal, não haverá carência, exceto em caso de suicídio do Segurado ou de seqüela(s) de sua tentativa, nos 2 (dois) primeiros anos, contados a partir do início de vigência da cobertura individual.

DADOS DE PAGAMENTO

Dinheiro / Cartão de Crédito / Cartão de Débito	Pagamento do Prêmio: O pagamento do prêmio deverá ser realizado, no ato da adesão ao Seguro, sob risco de cancelamento, que poderá ocorrer até a data de início de vigência designado para esse bilhete.
--	---

*É garantido ao segurado, dentro do período de sete dias corridos da emissão do Bilhete de Microseguro, o cancelamento da contratação, desde que ocorra antes de iniciada a viagem.

RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos da Garantias Básica deste Microseguro, os eventos ocorridos em consequência de:

- atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado principal ou dependente, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de qualquer deles;
- doenças ou lesões que, apesar de indagado pela sociedade seguradora e serem de conhecimento do segurado principal ou dependente, não foram declaradas quando da contratação/adesão do microseguro;

- c) suicídio ou sequelas decorrentes da sua tentativa, caso ocorram nos dois primeiros anos de vigência da cobertura;
- d) epidemia ou pandemia declarada por órgão competente;
- e) furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- f) danos e perdas causados por atos terroristas; e
- g) atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, revolução, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto a prestação de serviço militar e atos de humanidade em auxílio de outrem.

BENEFICIÁRIOS: Serão aqueles informados à CAPEMISA Seguradora de Vida e Previdência S/A no Bilhete, correspondência ou formulário próprio. Na ausência de indicação de beneficiário(s), ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o Capital Segurado será pago na forma da legislação em vigor à época do evento.

Nome Completo	Vínculo	Participação (%)

REGULAÇÃO DE SINISTROS

O prazo para pagamento do Capital Segurado relativo à Garantia de Morte em Viagem é de no máximo 10 (dez) dias, contados a partir da entrega de toda a documentação obrigatória conforme abaixo:

- a) Formulário original de Aviso de Sinistro, totalmente preenchido, assinado e sem rasuras;
- b) Cópia simples da Carteira de Identidade frente e verso ou outro documento de identidade oficial com foto do Segurado;
- c) Cópia simples do CPF do Segurado;
- d) Cópia autenticada da Certidão de Óbito;
- e) Cópia autenticada do Boletim de ocorrência Policial, quando houver;
- f) Cópia autenticada do Laudo de exame cadavérico (IML) em caso de morte decorrente de causa indeterminada ou não constar o motivo na Certidão de Óbito;
- g) Cópia simples da certidão de Casamento ou Nascimento do(s) Beneficiário(s);
- h) Cópia simples da Carteira de Identidade frente e verso, ou de outro documento de identidade oficial com foto e CPF do(s) Beneficiário(s) ou de seu representante legal;
- i) No caso de Companheiro(a), encaminhar a cópia simples do comprovante de dependência no INSS/Imposto de Renda e Declaração Pública de Convivência Marital anterior ao óbito do Segurado caso não haja, pelo menos três documentos que comprovem a união estável;
- j) Cópia autenticada do Termo de Tutela, para o(s) Beneficiário(s) órfão(s) menor(es) de 16 anos. Deve ser enviado também RG, CPF e comprovante de residência do tutor;
- k) Cópia autenticada do Termo de Curatela no caso de o Beneficiário encontrar-se incapaz para responder por seus atos civis. Deve ser enviado também Carteira de Identidade, CPF e comprovante de residência do curador;
- l) Cópia simples dos dados bancários com as informações do número do banco, código de operação da conta, agência e conta corrente ou poupança com a sua devida identificação;
- m) Para quando não há designação nominal de Beneficiários:
 - a. No caso de herdeiros legais, envio do Formulário de Declaração Única de Herdeiros devidamente preenchido e assinado por todos os herdeiros legais e por duas testemunhas, devendo as assinaturas destes serem reconhecida em cartório. As testemunhas devem encaminhar RG, CPF e Comprovante de Residência.
 - b. No caso de cônjuge, cópia autenticada da Certidão de Casamento do(a) cônjuge atualizada e com averbação do óbito do Segurado(a).

DECLARAÇÕES DO PROPONENTE

Declaro estar ciente e de acordo que: 1. As informações contidas neste Bilhete são certas, completas e verdadeiras. **Estou ciente de quaisquer declarações inexatas ou omissões que possam influir na aceitação do Bilhete perderei o direito à Garantia (artigo 766 do Código Civil Brasileiro).** 2. Esse Seguro é por prazo de vigência determinado. 3. Tive prévio e expresso conhecimento dos termos das Condições Gerais do Microseguro e do Regulamento da Assistência, disponíveis no *site* www.capemisa.com.br, os quais foram integralmente lidos e aceitos por mim.

DADOS DA CORRETOR(A)/CO-CORRETOR(A) DE SEGUROS

Nome da Corretora de Seguros	CNPJ	Código SUSEP
Co-Corretor(a) de Seguros	CNPJ	Código SUSEP

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O presente Microseguro tem por objetivo garantir ao(s) Beneficiário(s), o pagamento de indenização em caso de ocorrência de sinistro coberto nos termos das Condições Gerais e das Condições Especiais da cobertura contratada, até o limite do Capital Segurado contratado. **Atenção: O Microseguro de pessoas em viagem não é seguro saúde! Leia atentamente as condições contratuais, observando seus direitos e obrigações, bem como o limite do capital segurado contratado para cada cobertura.** Seguro administrado pela CAPEMISA Seguradora de Vida e Previdência S/A - CNPJ: 08.602.745/0001-32 – Reg. na SUSEP: 04251 – Grupo/Ramo: 1601 (Microseguro de Pessoas) - nº do Processo na SUSEP: 15414.xxxxx/xxxx-xx – Central de Relacionamento (de segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 20h, exceto feriados): 4000 1130 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 723 3030 (Demais Localidades). SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor (7 dias por semana, 24 horas por dia): 0800 940 1130 / 0800 723 4030 (Atendimento exclusivo para deficientes auditivos e de fala). Ouvidoria (de segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 17h, ligação gratuita): 0800 707 4936. O registro desse plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. SAC SUSEP – Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 021 8484 (de segunda-feira a sexta-feira, das 9h às 17h, ligação gratuita, somente ligações oriundas de telefones fixos). As informações sobre o plano de Seguro ao qual se vincula o Bilhete contratado podem ser conferidas em <http://www.susep.gov.br/menu/informacoes-aopublico/planos-e-produtos/consulta-publica-de-produtos-1>.

AUTORIZAÇÃO DO PROPONENTE

Autorizo, nos termos da legislação vigente, a inclusão e o compartilhamento de minhas informações de adimplemento e demais ocorrências relacionadas ao presente contrato para a formação e consulta de banco de dados com a finalidade de subsidiar a análise de riscos atuais e futuros e/ou subsidiar as regulações de sinistros.

O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.



Jorge de Souza Andrade
Diretor Presidente



Rafael Amaral
Diretor Técnico