

**NOVO**

família *Nalin*  
**PROTEGIDA**



# FAMÍLIA NALIN PROTEGIDA

## MANUAL DO CLIENTE

Bem-vindo à CAPEMISA.

Parabéns, você acaba de adquirir um produto garantido pela CAPEMISA Seguradora de Vida e Previdência que protege a sua família, caso algum imprevisto aconteça em sua vida.

Este é um produto especial e cheio de vantagens, porque foi pensado para ajudá-lo a proteger sua família e estar ao seu lado em todos os momentos.

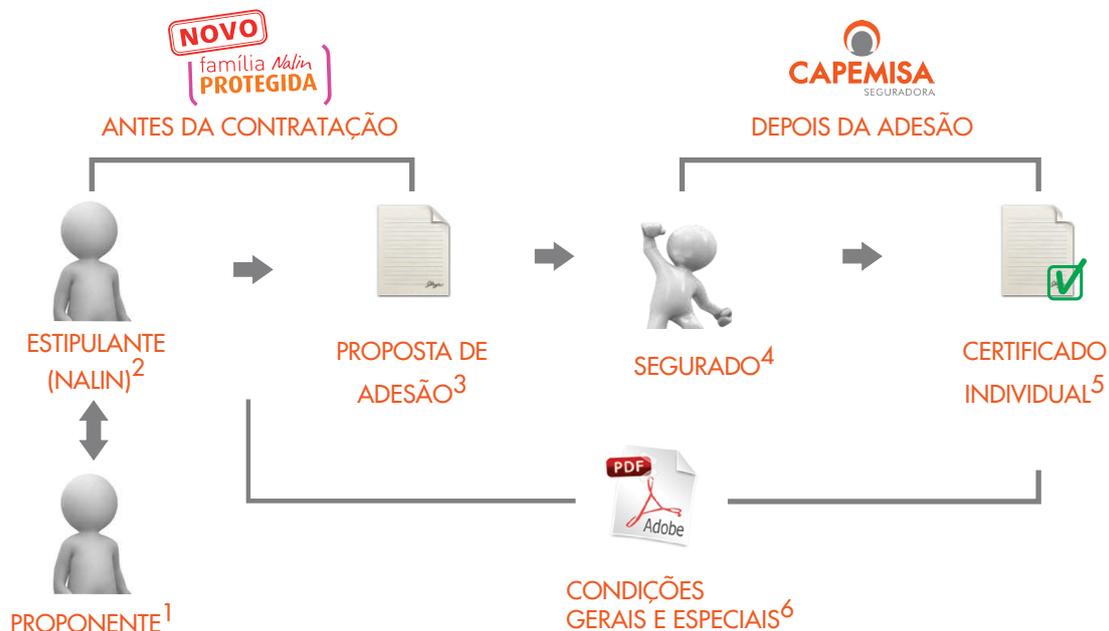
Este manual foi preparado especialmente para você! Nele você encontrará uma orientação sobre os principais tópicos das Condições Gerais do seu produto devidamente aprovado pela SUSEP, processo no 15414.001215/2008-19 e 15414.003202/2008-84.

Este manual não substitui as condições gerais do produto; é apenas um roteiro de orientação dos principais tópicos das condições gerais. Para conhecer o produto na íntegra consulte as condições gerais e as respectivas cláusulas especiais de cada cobertura contratada, disponíveis no *site* da CAPEMISA: [www.capemisa.com.br](http://www.capemisa.com.br).

# SUMÁRIO

<b>Objetivo do Produto</b> .....	<b>5</b>
<b>Garantias do Seguro</b> .....	<b>5</b>
<i>Como se caracteriza um Acidente Pessoal?</i> .....	6
<i>Meu Seguro cobre Morte Natural?</i> .....	6
<i>O que é um risco coberto?</i> .....	6
<i>O que são riscos excluídos?</i> .....	7
<b>Pacote de Serviços</b> .....	<b>7</b>
<i>A partir de quando posso começar a usar este serviço?</i> .....	7
<i>Como faço para acionar os serviços?</i> .....	7
<i>Onde localizo o cartão de assistências?</i> .....	8
<b>Sorteio</b> .....	<b>8</b>
<i>Haverá incidência de Imposto de Renda sobre o valor da premiação?</i> .....	8
<i>Se o meu número da sorte for premiado no primeiro sábado, eu continuo participando dos demais sorteios* do mês?</i> .....	8
<b>Aceitação do Seguro</b> .....	<b>8</b>
<i>Como devo fazer para ter acesso ao meu certificado?</i> .....	8
<b>Vigência do Seguro</b> .....	<b>8</b>
<b>Carência</b> .....	<b>9</b>
<i>O meu Seguro tem carência?</i> .....	9
<i>Posso solicitar devolução de pagamento efetuado caso o sinistro aconteça durante o período de carência?</i> .....	9
<i>Quando se inicia a contagem do prazo de carência?</i> .....	9
<i>Se eu adiantar o pagamento dos prêmios, o período de carência será reduzido?</i> .....	9
<b>Capital Segurado</b> .....	<b>9</b>
<i>Na ocorrência de um sinistro, qual o valor da indenização?</i> .....	9
<i>Posso aumentar o valor do meu capital segurado?</i> .....	9
<b>Custo do Produto e Forma de Pagamento</b> .....	<b>10</b>
<i>Posso alterar a forma de pagamento? Como faço?</i> .....	10
<i>Posso resgatar o valor dos prêmios pagos?</i> .....	10
<b>Atualização Monetária</b> .....	<b>10</b>
<b>Cancelamento, Prazo de Tolerância e Perda de Direito à Indenização</b> .....	<b>10</b>
<i>Posso cancelar meu Seguro por qualquer motivo? Como devo proceder?</i> .....	10
<i>Quais os principais motivos para o cancelamento de um Seguro?</i> .....	11
<i>Pode haver perda de direito à indenização mesmo estando com os prêmios em dia?</i> .....	11
<i>Quais os principais motivos para a perda de direito à indenização?</i> .....	11
<i>Posso pagar o Seguro após a data de vencimento do prêmio?</i> .....	11
<i>O Seguro é reabilitado automaticamente após a regularização dos pagamentos ou eu tenho que fazer um comunicado formal além dos pagamentos?</i> .....	11
<i>Se ocorrer um sinistro e os pagamentos do meu Seguro não estiverem em dia, eu estarei coberto?</i> .....	11
<b>Beneficiário(s)</b> .....	<b>11</b>
<i>Quem receberá a indenização se eu não tiver indicado o(s) meu(s) Beneficiário(s)?</i> .....	12
<i>Posso alterar os Beneficiários indicados?</i> .....	12
<b>Regulação de Sinistros e Pagamento da Indenização</b> .....	<b>12</b>
<i>Quais os documentos necessários em caso de sinistro?</i> .....	12
<i>Como será pago o capital segurado em caso de sinistro?</i> .....	12
<i>O valor da indenização entra em inventário?</i> .....	12
<i>Há incidência de Imposto de Renda sobre o valor do capital segurado?</i> .....	12

# CONCEITOS FUNDAMENTAIS ANTES DE INICIAR A LEITURA



<sup>1</sup>**Proponente:** pessoa interessada em contratar as garantias do produto.

<sup>2</sup>**Estipulante:** é a pessoa jurídica que contrata a Apólice Coletiva de Seguro, investida dos poderes de representação dos Segurados nos termos da legislação em vigor.

<sup>3</sup>**Proposta de Adesão:** documento em que o proponente, pessoa física, expressa a intenção de contratar o produto, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.

<sup>4</sup>**Segurado:** pessoa física que contrata a cobertura do produto.

<sup>5</sup>**Certificado Individual:** é o documento destinado ao Segurado, emitido pela Seguradora quando da aceitação do proponente, da renovação do Seguro ou da alteração de valores de capital segurado ou do prêmio.

<sup>6</sup>**Condições Gerais:** conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de Seguro, estabelecendo obrigações e direitos, da Seguradora, dos segurados, dos Beneficiários e do Estipulante. **Condições especiais:** conjunto de cláusulas que especificam as diferentes modalidades de coberturas que possam ser contratadas dentro de um mesmo plano de Seguro.

## OBJETIVO DO PRODUTO

O Família Nalin Protegida é um Seguro<sup>7</sup> de Acidentes Pessoais Coletivo que auxiliará na reestruturação de sua família em caso de Morte Acidental.

Além desta proteção em caso de imprevisto coberto, você conta com um pacote de serviços disponíveis para a sua comodidade durante a vigência do seu Seguro e ainda concorre a 04 (quatro) sorteios mensais.

## GARANTIAS DO SEGURO

**Morte Acidental:** garante ao(s) Beneficiário(s), em caso de morte do Segurado ocasionada, exclusivamente por acidente pessoal coberto, ocorrido durante a vigência da apólice, o pagamento de uma indenização<sup>8</sup> no valor de R\$ 10.000 (dez mil reais).

Para os menores de 14 anos a cobertura estará limitada ao reembolso de despesas com o funeral.

**Assistência Funeral Familiar – MQC:** garante a realização dos serviços de assistência funeral, ou do reembolso, ao(s) custeador(es) da(s) nota(s) original(is) das despesas efetivamente gastas com o funeral do Segurado em caso de morte do Segurado principal, do cônjuge ou dos filhos, até o padrão de R\$ 3.000 (três mil reais).

Para fins de reembolso serão observados os **riscos<sup>9</sup> excluídos** constantes das Condições Gerais e nas Condições Especiais desta apólice. **O reembolso somente será efetuado mediante a apresentação das notas fiscais originais dos gastos realizados, observando-se todos os demais procedimentos especificados nas Condições Especiais.**

**No caso de opção pela prestação de serviços, não há reembolso de quaisquer despesas efetuadas, diretas ou indiretamente, como antecipação, extensão ou realização de serviços.**

**Despesas Diversas – Auxílio Alimentação:** garante ao Beneficiário na hipótese de **morte exclusivamente por acidente** do Segurado, durante a vigência da apólice, respeitados os riscos excluídos constantes das Condições Gerais e das Condições Especiais, o pagamento no valor de R\$ 1.200 (mil e duzentos reais), a título de Auxílio Alimentação.

<sup>7</sup>**Seguro:** contrato pelo qual uma das partes se obriga, mediante a 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.

<sup>8</sup>**Indenização:** valor a ser pago pela Seguradora na ocorrência do sinistro, limitado ao valor do capital segurado da respectiva garantia contratada.

<sup>9</sup>**Risco(s):** evento incerto ou de data incerta que independe da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o Seguro.

**Perda de Renda por Desemprego Involuntário:** garante ao Segurado uma indenização no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por 01 (um) mês, em caso de desemprego involuntário, por rescisão injustificada do contrato de trabalho de forma unilateral, por parte do empregador e não motivada por justa causa.

Para ter direito a esta garantia, é necessário o vínculo empregatício de, no mínimo, 12 (doze) meses contínuos sob o regime da Consolidação das Leis Trabalhistas e de carga horária mínima de 30 (trinta) horas semanais com o mesmo empregador, comprovando ainda o devido registro em carteira de trabalho.

**Haverá uma carência de no mínimo 30 (trinta) dias, a contar da data de inclusão do Segurado na apólice.**

**Diária de Incapacidade Temporária por Acidente:** caracterizada pela impossibilidade contínua e ininterrupta de o Segurado exercer sua atividade relativa à profissão ou à ocupação, durante o período em que se encontrar sob tratamento médico, garante o pagamento das diárias de incapacidade temporária ao Segurado que ficar afastado de sua atividade remunerada, causada por um acidente pessoal, ocorrido durante a vigência do Seguro e coberto pelo mesmo, **respeitando o limite de 30 (trinta) diárias por ano, no valor de R\$ 5,00 (cinco reais) por diária.**

**O pagamento das diárias de incapacidade temporária será devido a partir do 16º dia de afastamento.**

#### **Como se caracteriza um Acidente Pessoal?**

O acidente pessoal é um 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 por acidente do Segurado.

#### **Meu Seguro cobre Morte Natural?**

Não, somente Morte Acidental.

#### **O que é um risco coberto?**

São os riscos para os quais haverá cobertura deste Seguro. (É muito importante a consulta ao capítulo "Riscos Cobertos" das Condições Gerais.)

#### **O que são riscos excluídos?**

São os riscos para os quais não haverá cobertura deste Seguro. (É muito importante a consulta ao capítulo "Riscos Excluídos" das Condições Gerais.)

## PACOTE DE SERVIÇOS

Com a Família Nalin Protegida, você conta com um pacote de serviços para sua comodidade. Cada serviço tem o seu regulamento específico, que está disponível em [www.capemisa.com.br](http://www.capemisa.com.br). Consulte cada um deles para conhecer na íntegra todas as facilidades que o pacote de serviços Família Nalin Protegida oferece.

### Serviços:

**Assistência Flex:** disponibiliza ao Segurado serviços ligados a sua residência, conforme listagem abaixo:

- Eletricista (em caso de sinistro<sup>10</sup> – 24h).
- Encanador (em caso de sinistro – 24h).
- Vidraceiro (em caso de sinistro – 24h).
- Chaveiro (em casos emergenciais e não vinculados a sinistro – 24h).
- Envio de profissionais (em casos emergenciais e não vinculados a sinistro – prestados de 2ª a 6ª feira, das 9h às 18h).

#### **A partir de quando posso começar a usar este serviço?**

A partir do início de vigência<sup>11</sup> do Seguro.

**Desconto em Medicamentos:** disponibiliza ao Segurado descontos em medicamentos por meio de uma rede de farmácias credenciadas.

#### **A partir de quando posso começar a usar este serviço?**

A partir de 7 (sete) dias corridos do início de vigência do Seguro.

#### **Como faço para acionar os serviços?**

Para acionar os serviços de Assistência Flex ligue 0800 770 0351. Para acionar o serviço de Assistência Funeral ligue para: 0800 282 1522 (Brasil) ou 55 24 2483 9500 e 55 214063 6117 (Exterior).

Para obter os Descontos em Medicamentos, apresente o cartão de assistências no estabelecimento cadastrado. Em caso de perda ou extravio do cartão, informe ao atendente do estabelecimento o programa **NALIN-CAPEMISA** e o número do seu **CPF** para obter o desconto. Para solicitar a 2ª via do cartão entre em contato com a Loja Nalin onde adquiriu seu Seguro.

A lista dos estabelecimentos cadastrados e dos medicamentos com desconto está disponível em [www.epharm.com.br](http://www.epharm.com.br). Para acessar o sistema, inclua o seu **nome** em letras maiúsculas e no campo de “número do cartão”, insira o seu **CPF**.

<sup>10</sup>**Sinistro:** ocorrência do risco coberto durante o período de vigência do Seguro.

<sup>11</sup>**Início de vigência:** data a partir da qual as garantias de risco propostas serão garantidas pela Seguradora.

**Onde localizo o cartão de assistências?**

O cartão está localizado no Resumo das Condições Contratuais que foi entregue a você no momento da adesão ao Seguro.

## SORTEIO

Com o Família Nalin Protegida você receberá um número da sorte para concorrer a 04 (quatro) sorteios mensais, no valor bruto de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) cada. O Regulamento do Sorteio está disponível em [www.capemisa.com.br](http://www.capemisa.com.br).

**Haverá incidência de Imposto de Renda sobre o valor da premiação?**

Sim. O Segurado, ao receber o valor da premiação, arcará com o Imposto de Renda retido na fonte, de acordo com a legislação vigente, que será descontado em seu nome, e também com eventuais acréscimos e/ou tributos que venham a incidir sobre o valor da premiação.

**Se o meu número da sorte for premiado no primeiro sábado, eu continuo participando dos demais sorteios\* do mês?**

Sim. Caso seja sorteado precisamente com o seu número da sorte, este voltará a concorrer na semana seguinte.

\*Sorteio vinculado ao título de capitalização da CAPEMISA Capitalização S/A – CNPJ no 14.056.028/0001-55, aprovado pelo processo SUSEP no 15414.003758/2011-76.

## ACEITAÇÃO DO SEGURO

A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias, contados a partir da venda, para se manifestar sobre a não aceitação do Seguro.

Após a aceitação, a Seguradora disponibilizará o certificado individual no qual estarão as informações do Seguro contratado.

**Como devo fazer para ter acesso ao meu certificado?**

Entre em contato com a Central de Relacionamento da CAPEMISA: 4000 1130 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 723 3030 (Demais Localidades). SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 940 1130 / 0800 723 4030 (Atendimento exclusivo para deficientes auditivos e de fala). Ouvidoria - 2ª a 6ª feira, das 8h às 17h - Ligação Gratuita: 0800 707 4936.

## VIGÊNCIA DO SEGURO

O início de vigência individual dar-se-á às 24h da data de adesão ao Seguro.

## CARÊNCIA

É o período contado a partir da data de início de vigência do Seguro durante o qual o Segurado ou o(s) Beneficiário(s)<sup>12</sup> não terá(ão) direito à indenização e/ou prestação do serviço caso aconteça um sinistro.

### **O meu Seguro tem carência?**

Sim, haverá carência de 02 (dois) anos na hipótese de sinistro decorrente de suicídio do Segurado, e haverá carência de 30 (trinta) dias para a garantia de Perda de Renda por Desemprego Involuntário.

### **Posso solicitar devolução de pagamento efetuado caso o sinistro aconteça durante o período de carência?**

Não. Se acontecer um sinistro durante o prazo de carência o Segurado não terá direito à indenização e tampouco à devolução dos prêmios pagos durante o período tendo em vista que o regime financeiro do Seguro é regido por repartição simples<sup>13</sup>.

### **Quando se inicia a contagem do prazo de carência?**

O prazo de carência se inicia a partir da data de início de vigência do risco individual.

### **Se eu adiantar o pagamento dos prêmios, o período de carência será reduzido?**

Não. O pagamento antecipado dos prêmios não anula o período de carência do Seguro.

## CAPITAL SEGURADO

É o valor máximo para a garantia contratada a ser pago pela Seguradora ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s), na ocorrência do sinistro coberto. No seu certificado individual você poderá conferir o valor do capital segurado para cada garantia.

### **Na ocorrência de um sinistro, qual o valor da indenização?**

O valor da indenização será o capital segurado individual contratado de acordo com cada cobertura do Seguro. Você pode identificar este valor no certificado individual.

### **Posso aumentar o valor do meu capital segurado?**

Não. Os capitais são fixos e determinados no momento da contratação.

<sup>12</sup>**Beneficiário(s):** pessoa física ou jurídica designada a receber os valores dos capitais segurados, na hipótese de ocorrência do sinistro.

<sup>13</sup>**Repartição simples:** estrutura técnica em que as contribuições pagas por todos os participantes em um determinado período deverão ser suficientes para pagar os benefícios decorrentes dos eventos ocorridos nesse período.

## CUSTO DO PRODUTO E FORMA DE PAGAMENTO

O custo do produto é composto pelo prêmio do Seguro mais o valor do pacote de serviços. Esse valor total deverá ser pago pelo Segurado, mensalmente, por meio da fatura do cartão de crédito Nalin.

### **Posso alterar a forma de pagamento? Como faço?**

Não. Para este produto a forma de pagamento disponível é somente por meio do cartão de crédito Nalin.

### **Posso resgatar o valor dos prêmios pagos?**

Não. Devido à natureza do regime financeiro de repartição simples, este produto não permite concessão de resgate ou devolução de quaisquer prêmios pagos, uma vez que cada prêmio é destinado a custear o risco de pagamento das indenizações no período.

## ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

O capital segurado e o prêmio serão atualizados anualmente, durante a vigência do Seguro, na data de aniversário da apólice, pelo IPC/FGV – Índice Geral de Preços ao Consumidor/Fundação Getulio Vargas – acumulado nos 12 (doze) meses que antecedem o mês do aniversário do Seguro.

## CANCELAMENTO, PRAZO DE TOLERÂNCIA E PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO

Caso o Segurado esteja inadimplente, ou seja, não tenha efetuado o pagamento dos prêmios, por período superior a 90 (noventa) dias, seu Seguro poderá ser cancelado pela CAPEMISA.

Na hipótese do Segurado, seus prepostos ou seu(s) Beneficiário(s) agirem com dolo, fraude ou simulação na contratação do Seguro, durante sua vigência, ou ainda para obter ou para majorar a indenização, o cancelamento do Seguro se dará automaticamente, sem restituição dos prêmios, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade.

Nos capítulos “Cancelamento da Apólice” e “Perda de Direito” das Condições Gerais, estão os motivos de cancelamento das garantias e perda de direito à indenização. É muito importante a leitura e conhecimento deles.

### **Posso cancelar meu Seguro por qualquer motivo? Como devo proceder?**

Sim. O cancelamento a pedido pode ocorrer a qualquer momento, bastando entrar em contato com a Central de Relacionamento da Nalin – 021 4020-0544 (Capital e Regiões Metropolitanas), 0800 039 0544 (Demais Regiões).

### Quais os principais motivos para o cancelamento de um Seguro?

- Por falsa declaração ou omissão na declaração feita na contratação do Seguro.
- Por atraso no pagamento das contribuições superior ao prazo de tolerância<sup>14</sup>.
- A pedido.
- Em caso de óbito do Segurado.

### Pode haver perda de direito à indenização mesmo estando com os prêmios em dia?

Sim.

### Quais os principais motivos para a perda de direito à indenização?

- Se fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio.
- Se agravar intencionalmente o risco.
- Se deixar de comunicar imediatamente à Seguradora, logo que saiba qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto.
- Quando o sinistro decorrer de dolo do Segurado, má-fé, fraude e/ou simulação.
- Se por qualquer meio ilícito, fraude ou simulação na contratação do Seguro, durante sua vigência, ou ainda para obter ou majorar a indenização, o Segurado, seus propositos ou seu(s) Beneficiário(s) procurar(em) obter benefícios.

### Posso pagar o Seguro após a data de vencimento do prêmio?

Sim, desde que este pagamento seja efetuado em até 90 (noventa) dias da data de vencimento da 1ª parcela não paga do seu cartão Nalin. Caso contrário, o Seguro pode ser cancelado.

### O Seguro é reabilitado automaticamente após a regularização dos pagamentos ou eu tenho que fazer um comunicado formal além dos pagamentos?

O Seguro será reabilitado automaticamente após a regularização do pagamento, se este for efetuado dentro do prazo de tolerância.

### Se ocorrer um sinistro e os pagamentos do meu Seguro não estiverem em dia, eu estarei coberto?

Se estiver dentro do prazo de tolerância, haverá cobertura para os sinistros, e o valor dos prêmios devidos será descontado da indenização a ser paga.

## BENEFICIÁRIO(S)

O(s) Beneficiário(s) do Seguro é(são) aquele(s) informado(s) pelo Segurado à Seguradora por meio de correspondência ou formulário próprio devidamente datado e assinado pelo Segurado.

<sup>14</sup>**Prazo de tolerância:** corresponde ao período máximo, em que ainda há cobertura, que antecede o cancelamento do Seguro em razão da inadimplência (não pagamento) do participante.

**Quem receberá a indenização se eu não tiver indicado o(s) meu(s) Beneficiário(s)?**

Na ausência de indicação, o(s) Beneficiário(s) será(ão) definido(s) pela legislação vigente na data da ocorrência do sinistro.

**Posso alterar os Beneficiários indicados?**

Sim. Você pode alterá-lo(s) a qualquer momento, mediante solicitação expressa à Seguradora. Mantenha sempre o(s) seu(s) Beneficiário(s) atualizado(s).

## REGULAÇÃO DE SINISTROS E PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

Para o recebimento do pagamento do capital segurado, o Segurado ou o(s) Beneficiário(s) deverá(ão) apresentar à Seguradora o formulário de aviso de sinistro devidamente preenchido, os documentos comprobatórios do sinistro e os documentos pessoais do Segurado e/ou Beneficiário(s).

Caso o sinistro ocorra dentro do prazo de tolerância, o capital segurado será pago deduzindo o(s) valor(es) do(s) prêmio(s) referente(s) ao período de tolerância.

O prazo máximo para pagamento da indenização é de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos. No caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, o prazo será suspenso e voltará a contar a partir do dia útil subsequente àquele em que as exigências forem completamente atendidas.

**Quais os documentos necessários em caso de sinistro?****MORTE ACIDENTAL:**

- Formulário de Aviso de Sinistro totalmente preenchido, sem rasuras e assinado pelo comunicante;
- Cópia da Certidão de Óbito autenticada;
- Cópia do Boletim de Ocorrência policial;
- Cópia do Laudo de Perícia de Local do Evento (caso haja);
- Cópia do Laudo de Exame Cadavérico do Instituto Médico legal (IML);
- Cópia do Laudo Exame Alcoólico e Toxicológico;
- Cópia da CNH - Carteira Nacional de Habilitação (caso Segurado condutor de veículo envolvido em acidente que o levou a óbito);
- Cópia do documento de identidade (RG);
- Cópia do cartão de inscrição do CPF;
- Cópia do comprovante de vínculo do Segurado junto ao Estipulante (Ex: caso Seguro para funcionários enviar: cópia do contracheque do mês do evento ou ficha de registro de empregado junto ao estipulante, ou CTPS página do registro e identificação, ou SEFIP somente a página que consta o nome do funcionário ou Termo de Rescisão devidamente assinado ou Contrato de Estágio ou Contrato de Prestação de Serviço; caso Seguro para sócios enviar: cópia da carteira de sócio ou cópia do termo de adesão junto ao Estipulante ou Contracheque do mês do evento com o respectivo desconto).

Enviar os documentos abaixo de todos os beneficiários:

- Formulário de "Pedido de Habilitação a Benefício", totalmente preenchido, datado e assinado;
- Cópia do documento de identidade;
- Cópia do CPF com a situação regular junto a Receita Federal;
- Cópia do comprovante de residência atual, caso Beneficiário(a) não possua comprovante de residência em seu nome, deverá preencher declaração de residência, e enviar comprovante de residência nominal a terceiro com o mesmo endereço da declaração;
- Cópia de comprovante de conta bancária atual (espelho do extrato bancário ou comprovante de depósito bancário legível). **Somente informar conta conjunta quando o Beneficiário for primeiro titular da conta. OBS: esclarecemos que contas da Caixa com códigos 023 ou 013, relacionadas a Conta Caixa Fácil, impedem o pagamento do benefício.**

OBS: ressaltamos que caso Segurado casado, deverá ser enviada a respectiva cópia da Certidão de Casamento atualizada pós-óbito. Caso tenha deixado companheira deverá ser enviado: cópia da carta de concessão de pensão por morte do Segurado junto ao INSS ou órgão previdenciário competente (no caso de funcionário público e/ou militar), com informação quanto aos respectivos Beneficiários/dependentes, ou Declaração de convivência marital / união estável anterior ao óbito (firmadas em cartório) - informamos que os citados documentos caracterizam a união estável.

#### **ASSISTÊNCIA FUNERAL FAMILIAR – MQC:**

- Formulário de Aviso de Sinistro totalmente preenchido, sem rasuras e assinado pelo comunicante;
- Cópia da Certidão de Óbito autenticada;
- Cópia do documento de identidade (RG) e cartão de inscrição do CPF do Segurado;
- Notas Fiscais originais referentes às despesas funerárias, detalhadas;
- Cópia do documento de identidade (RG) e cartão de inscrição do CPF do custeador;
- Cópia do comprovante de residência atual do custeador das despesas funerárias;
- Cópia de comprovante de conta bancária atual do custeador das despesas funerárias.

#### **DESPESAS DIVERSAS – AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO:**

- Formulário de Aviso de Sinistro totalmente preenchido, sem rasuras e assinado pelo comunicante;
- Cópia da Certidão de Óbito autenticada;
- Cópia do documento de identidade (RG) e cartão de inscrição do CPF do Segurado.

OBS: esta garantia será paga aos mesmos Beneficiários indicados na proposta com base nos percentuais ou herdeiros legais e seus percentuais estabelecidos no Código Civil, a documentação é mesma indicada na cobertura MA, no item Beneficiários/herdeiros Legais.

**PERDA DE RENDA POR DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO:**

- Formulário de Aviso de Sinistro totalmente preenchido, sem rasuras e assinado pelo Segurado.
- Cópia do documento de identidade (RG) e cartão de inscrição do CPF do Segurado;
- Cópia do comprovante de endereço do Segurado;
- Cópia do Comprovante bancário em nome do Segurado;
- Cópia do Termo de Rescisão Contratual devidamente homologada pelo TRT ou pelo Sindicato;
- Autorização de Movimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

**DIÁRIA DE INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR ACIDENTE:**

- Formulário de Aviso de Sinistro totalmente preenchido, sem rasuras e assinado pelo Segurado e o seu médico assistente (número do CRM);
- Relatório do médico contendo a data do evento/acidente, diagnóstico e tratamento realizado;
- Atestado médico original comprovando o afastamento do trabalho emitido por médico assistente;
- Cópia do Boletim de Ocorrência policial;
- CAT – Comunicação do Acidente de Trabalho;
- Cópia do documento de identidade (RG) e cartão de inscrição do CPF do Segurado;
- Cópia do comprovante de endereço do Segurado;
- Cópia do comprovante bancário em nome do Segurado.

**Como será pago o capital segurado em caso de sinistro?**

O capital segurado será pago de forma única por meio de depósito em conta-corrente ao(s) Beneficiário(s) indicado(s) no caso de morte do Segurado ou ao próprio Segurado, nos casos de Perda de Renda por Desemprego Involuntário e Diária de Incapacidade Temporária.

**O valor da indenização entra em inventário?**

Não. O Seguro não está sujeito às dívidas do Segurado nem se considera herança para todos os efeitos de direito.

**Há incidência de Imposto de Renda sobre o valor do capital segurado?**

Não. O valor do capital segurado é livre de Imposto de Renda.



# CAPEMISA

## SEGURADORA

Central de Relacionamento: 4000-1130 (Capitais e Regiões Metropolitanas) | 0800 723 30 30 (Demais localidades)

SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 940 11 30

0800 723 40 30 (Atendimento exclusivo para deficientes auditivos e de fala) | Ouvidoria: 0800 707 4936

[www.capemisa.com.br](http://www.capemisa.com.br) |  [facebook.com/capemisa.seguradora](https://facebook.com/capemisa.seguradora)