

CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A Manual do Cliente – VIP Previdente | Versão Abr/16



VIP PREVIDENTE

MANUAL DO CLIENTE

Bem-vindo à CAPEMISA.

Parabéns, você acaba de adquirir um produto garantido pela CAPEMISA Seguradora de Vida e Previdência S/A 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 assegurar a proteção em todos os sentidos. Cobre imprevistos de morte natural ou acidental e oferece, ainda, um Serviço de Assistência Funeral Individual.

Prevenir é sempre a melhor opção para tudo na vida, por isso, a preocupação com o amparo a sua família sempre será lembrada como uma atitude de responsabilidade.

Este manual foi preparado especialmente para você! Nele você encontrará uma orientação sobre os principais tópicos do regulamento do seu produto devidamente aprovado pela SUSEP, processo nº 15414.000797/2008-16. Conheça todos os seus direitos e obrigações, para usufruir todas as vantagens que o seu VIP Previdente oferece. Para conhecer o produto na íntegra, consulte o Regulamento disponível no site www.capemisa.com.br

Para qualquer esclarecimento, entre em contato com o seu corretor de seguros ou com a CENTRAL DE RELACIONAMENTO 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.

Para acionar o Serviço de Assistência Funeral Individual, ligue para: 0800 282 1522 (Brasil) ou 55 24 2483 9500 e 55 21 4063 6117 (Exterior).

SUMÁRIO

Conceitos fundamentais antes de iniciar a leitura	04
Objetivo do Produto	05
Definições	06
Carência	06
Condições de Ingresso	07
Vigência	07
BenefícioQual é o valor do benefício e da contribuição contratada? Tabela de Taxa Mensal Como faço para aumentar o valor do benefício?	07
Atualização Haverá atualização monetária neste produto?	08
Pagamento da Contribuição	09
Prazo de tolerância e Reabilitação Se deixar de pagar uma contribuição, posso reabilitar a cobertura?	09
Cancelamento e perda de direito ao benefício Em quais casos o certificado é cancelado?	10
Recebimento do benefício	10
Beneficiário(s)	11
Carregamento	11
Anexo	12

CONCEITOS FUNDAMENTAIS ANTES DE INICIAR A LEITURA



REGULAMENTO DO PLANO³

¹**Proponente:** pessoa interessada em contratar a cobertura do plano.

Proposta de Inscrição: documento em que o proponente, pessoa física, expressa a intenção de contratar o plano, manifestando pleno conhecimento do Regulamento. É muito importante que este documento seja preenchido pelo proponente de forma clara e completa para não haver dúvidas na contratação do plano.

³Regulamento do Plano: instrumento jurídico que disciplina os direitos e as obrigações das partes contratantes.

⁴Participante: pessoa física que contrata a cobertura do plano.

⁵Certificado Individual: documento legal que formaliza a aceitação pela CAPEMISA do proponente como participante.

OBJETIVO DO PRODUTO

O VIP Previdente é um pecúlio individual por morte⁶, estruturado no regime financeiro de repartição simples⁷, na modalidade de benefício definido⁸. Além disso, o produto contempla um Serviço de Assistência Funeral Individual.

O objetivo deste pecúlio é conceder um benefício ao(s) beneficiário(s) indicado(s), em caso de morte do participante, e um Serviço de Assistência Funeral Individual. Para acionar este Serviço, um membro da família deverá entrar em contato com a prestadora de serviço para comunicar o falecimento do participante. Ele também precisará seguir as instruções que serão passadas.

Qual é o benefício contratado no VIP Previdente?

Obenefício é a concessão de um pecúlio individual por morte do participante ao(s) beneficiário(s) indicado(s). Além disso, o produto contempla um Serviço de Assistência Funeral Individual, que deverá ser acionado por um dos familiares para a identificação e prestação do serviço.

Como funciona o Serviço de Assistência Funeral?

Ocorrendo o óbito do participante, um membro da família deverá acionar a prestadora de serviço, pelo telefone **0800 282 1522 (Brasil)** ou **55 24 2483 9500** e **55 21 4063 6117 (Exterior)**, comunicando o falecimento. Informações como nome completo, CPF, data de nascimento e outras necessárias para identificação e prestação do serviço precisarão ser fornecidas.

Como proceder para acionar a Assistência Funeral quando o óbito do participante ocorre em casa?

Quando o óbito ocorrer em casa, os familiares devem, antes de acionar a prestadora de serviço, obter a Declaração de Óbito por meio de um médico de sua livre escolha. Caso a família não consiga obter o auxílio de um médico, deverá recorrer à Delegacia mais próxima para comunicar o falecimento e esta providenciará a coleta do corpo para o IML, onde será fornecida a Declaração de Óbito.

⁶**Pecúlio Individual por Morte:** benefício a ser pago de uma só vez ao(s) beneficiário(s) em decorrência da morte do participante.

⁷Regime de 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.

⁸Benefício Definido: modalidade segundo a qual o valor do benefício contratado é previamente estabelecido na Proposta de Inscrição.

DEFINIÇÕES

Serão consolidadas conforme o surgimento de termos técnicos neste manual. Caso você queira conhecer algum termo que não esteja definido, consulte o capítulo "Das Definições" do Regulamento.

CARÊNCIA

Haverá carência⁹ regressiva/escalonada de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir do início de vigência do plano de pecúlio, conforme quadro abaixo:

Período decorrido do início de vigência do pecúlio	Percentual do benefício contratado		
Até 6 meses	0%		
De 7 até 12 meses	10% 40%		
De 13 até 18 meses			
De 19 até 24 meses	70%		
A partir de 24 meses	100%		

Não haverá carência em caso de morte por acidente pessoal coberto.

Existe carência para o produto?

Sim, o VIP Previdente tem carência de 2 (dois) anos, que pode ser substituída pelo preenchimento da Declaração Pessoal de Saúde (DPS). A DPS está sujeita à análise da CAPEMISA que, dependendo das informações concedidas, poderá, mesmo assim, aplicar a carência.

Quando se inicia a contagem do prazo de carência?

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

Haverá novo período de carência quando solicitado pelo participante o aumento do valor do benefício?

Sim. A carência será aplicada para o valor solicitado.

Se eu adiantar o pagamento das contribuições, o período de carência será reduzido?

Não. O pagamento antecipado das contribuições não reduz ou anula o período de carência do produto.

⁹Carência: período contado a partir da data de início de vigência, durante o qual, na ocorrência do evento gerador, o(s) beneficiário(s) não terá(ão) direito ao recebimento do beneficio contratado.

CONDIÇÕES DE INGRESSO

A inscrição do participante é realizada por meio da Proposta de Inscrição Individual, devendo o proponente, além de assinar, preencher todos os campos aplicáveis do formulário próprio, indicando seu(s) beneficiário(s) e o percentual de participação de cada um no benefício.

A partir da data de protocolo da Proposta de Inscrição, sua aceitação se dará automaticamente, caso não haja manifestação em contrário por parte da CAPEMISA, no prazo máximo de 15 (quinze) dias. Esse prazo poderá ser suspenso nos casos em que seja necessária a requisição de outros documentos ou dados para análise do risco.

Qual é o limite de idade para ingresso?

A idade mínima para ingresso é de 14 anos e a máxima é de 80 anos, na data de assinatura da Proposta de Inscrição.

VIGÊNCIA

O início de vigência individual é a data de protocolo da Proposta de Inscrição, desde que aceita pela CAPEMISA.

Após o início de vigência, o participante receberá o Certificado Individual no qual estarão as informações do plano de pecúlio contratado.

BENEFÍCIO

Benefício é o valor a ser pago pela CAPEMISA ao(s) beneficiário(s) na ocorrência do evento gerador¹⁰ coberto. A Proposta de Inscrição e o Certificado Individual indicarão os valores iniciais da contribuição¹¹ e do benefício, bem como o período de cobertura.

Qual é o valor do benefício e da contribuição contratada?

Encontre na tabela de taxa mensal a taxa correspondente a sua idade, multiplique o valor do benefício pela taxa; o resultado encontrado será o valor da contribuição.

Exemplo: Proponente com 19 anos na data de assinatura da Proposta de Inscrição.

Benefício = R\$ 312.217,19

Contribuição = Benefício x Taxa

Contribuição = R\$ 312.217,19 x 0,000221 = R\$ 69,00

¹⁰Evento Gerador: ocorrência da morte do participante durante o período de cobertura.

¹¹Contribuição: valor correspondente a cada um dos aportes destinados ao custeio.

TABELA DE TAXA MENSAL

IDADE	TAXA MENSAL (%)	IDADE	TAXA MENSAL (%)	IDADE	TAXA MENSAL (%)	IDADE	TAXA MENSAL (%)
14	0,000137	33	0,000227	52	0,000948	71	0,005241
15	0,000158	34	0,000238	53	0,001038	72	0,005779
16	0,000179	35	0,000251	54	0,001140	73	0,006398
17	0,000198	36	0,000266	55	0,001249	74	0,007091
18	0,000211	37	0,000285	56	0,001367	75	0,007843
19	0,000221	38	0,000307	57	0,001491	76	0,008643
20	0,000226	39	0,000332	58	0,001623	77	0,009479
21	0,000227	40	0,000359	59	0,001765	78	0,010345
22	0,000225	41	0,000391	60	0,001923	79	0,011264
23	0,000221	42	0,000423	61	0,002098	80	0,012272
24	0,000216	43	0,000460	62	0,002298		
25	0,000210	44	0,000498	63	0,002524		
26	0,000206	45	0,000541	64	0,002775		
27	0,000203	46	0,000585	65	0,003052		
28	0,000202	47	0,000633	66	0,003347		
29	0,000203	48	0,000683	67	0,003663		
30	0,000206	49	0,000739	68	0,003999		
31	0,000211	50	0,000799	69	0,004364		
32	0,000217	51	0,000869	70	0,004774		

Como faço para aumentar o valor do benefício?

Você deverá enviar à CAPEMISA uma carta solicitando o aumento do benefício. A CAPEMISA analisará o pedido e, caso aceito, enviará o documento de endosso¹² com os valores dos acréscimos na contribuição e no benefício.

ATUALIZAÇÃO

Os valores da contribuição e do benefício serão atualizados anualmente, no mês de fevereiro, pelo IPC da FGV acumulado nos 12 meses que antecedem o mês de janeiro.

¹²**Endosso:** documento emitido pela CAPEMISA, por intermédio do qual são alterados dados e condições do contrato de comum acordo com o participante.

Além da atualização monetária, o valor da contribuição sofrerá um reajuste anual no mês de aniversário do participante em decorrência de sua mudança de idade.

Haverá atualização monetária neste produto?

Sim. Os valores do benefício e das contribuições sofrerão atualização conforme descrito acima e na cláusula "Da Atualização" do Regulamento.

PAGAMENTO DA CONTRIBUIÇÃO

O participante deverá efetuar o pagamento de suas contribuições mensalmente por meio de débito em conta, carnê ou consignação.

O que faço se não receber o documento para pagamento da contribuição?

Entrar em contato com a Central de Relacionamento da CAPEMISA.

O que faço se não for consignado em folha de pagamento ou debitado da conta-corrente?

Para os casos em que a forma de pagamento for consignada, e não houver margem para aquele desconto, o débito será efetuado automaticamente da sua conta-corrente.

Para os casos em que a forma de pagamento for débito em conta-corrente, e não houver saldo para o débito, será enviado um boleto avulso para efetuar o pagamento.

PRAZO DE TOLERÂNCIA E REABILITAÇÃO

No caso de ocorrência do evento gerador durante o período de até 90 (noventa) dias de atraso das contribuições, o benefício será pago, deduzido das contribuições devidas, acrescidas de juros moratórios iguais a 1% (um por cento) ao mês e atualização monetária de acordo com o índice adotado no Regulamento.

No caso de ocorrência do evento gerador em mês cuja contribuição não houver sido paga em virtude do vencimento postergado, o eventual pagamento de benefício será pago deduzindo-se as contribuições devidas e em aberto referentes ao risco decorrido.

Se deixar de pagar uma contribuição, posso reabilitar a cobertura?

A qualquer momento, antes do término do prazo de tolerância¹³, o participante poderá reabilitar a cobertura efetuando o pagamento das contribuições em atraso, acrescidas de juros moratórios iguais a 1% (um por cento) ao mês e atualização monetária de acordo com o índice adotado no Regulamento.

¹³**Prazo de Tolerância:** corresponde ao período máximo, em que ainda há cobertura, que antecede o cancelamento do pecúlio em razão da inadimplência (não pagamento) do participante.

CANCELAMENTO E PERDA DE DIREITO AO BENEFÍCIO

Após 90 (noventa) dias do vencimento da contribuição devida e não paga, o contrato será cancelado, sem que seja devido ao participante ou ao(s) seu(s) beneficiário(s) o recebimento proporcional de qualquer benefício ou as contribuições já pagas. O participante será notificado pela CAPEMISA com antecedência de pelo menos 10 (dez) dias antes do término do prazo mencionado, por correspondência, advertindo-o quanto à necessidade da quitação das contribuições em atraso, sob pena de cancelamento do contrato.

Se o participante, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Inscrição ou na mensuração da contribuição, perderá o direito ao benefício contratado, além de ficar obrigado à contribuição vencida.

Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do participante, a CAPEMISA terá direito a resolver o contrato, ou a cobrar, mesmo após a ocorrência do evento gerador, a diferença da contribuição.

Não será concedido o benefício de pecúlio individual por morte quando o evento gerador ocorrer em consequência de doença, lesão ou sequelas preexistentes à contratação do pecúlio, não declaradas na Proposta de Inscrição e comprovadamente de conhecimento do participante.

Em quais casos o certificado é cancelado?

- Por falsa declaração ou omissão na declaração feita na Proposta de Inscrição
- Por atraso no pagamento das contribuições, por prazo superior a 90 (noventa) dias
- A pedido ou
- Em caso de óbito do participante

RECEBIMENTO DO BENEFÍCIO

Para habilitação ao recebimento do benefício, o(s) beneficiário(s) deverá(ão) apresentar a documentação prevista na cláusula "Do Benefício" do Regulamento.

O benefício será pago em até 30 (trinta) dias após o recebimento de toda a documentação. Esse prazo será suspenso no caso de solicitação de nova documentação, em caso de dúvida justificada para comprovação da ocorrência do evento gerador ou habilitação do(s) beneficiário(s).

Em caso de dúvida justificada quanto ao pagamento da contribuição antes da ocorrência do evento gerador, a CAPEMISA poderá solicitar do(s) beneficiário(s) comprovante de quitação da contribuição.

Como solicitar o pagamento do benefício?

Logo após a ocorrência do evento gerador, o(s) beneficiário(s) deverá(ão) entrar em contato, o mais rápido possível, com a nossa Central de Relacionamento, que o(s) auxiliará nos procedimentos.

Há incidência de Imposto de Renda sobre o valor do benefício?

Não. O valor do benefício é livre de Imposto de Renda e não entra em inventário nos termos da legislação específica vigente. Quaisquer eventuais alterações legislativas nessa legislação deverão ser acompanhadas pela Seguradora.

BENEFICIÁRIO(S)

O(s) beneficiário(s)¹⁴ é(são) aquele(s) informado(s) pelo participante à CAPEMISA no momento do preenchimento da Proposta de Inscrição ou posteriormente por meio de correspondência ou formulário próprio devidamente datado e assinado pelo participante.

Na ausência de indicação, o(s) beneficiário(s) será(ão) definido(s) pela legislação vigente na data da ocorrência do evento gerador. Caso um ou mais beneficiários venham a falecer antes do participante, o benefício será redistribuído entre os remanescentes, em partes proporcionais, observado o percentual indicado de participação de cada um.

CARREGAMENTO

O carregamento será de 30% (trinta por cento) sobre o valor das contribuições para fazer face às despesas administrativas e de comercialização.

O que é carregamento?

Importância resultante da aplicação de percentual sobre o valor das contribuições pagas, destinada a atender as despesas administrativas e de comercialização.

¹⁴Beneficiário(s): a(s) pessoa(s) indicada(s) na Proposta de Inscrição ou em documento específico para receber o pagamento relativo ao benefício contratado.



REGULAMENTO DO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA FUNERAL

Padrão de até R\$ 2.000,00 Plano Individual

1. OBJETIVO

- 1.1 Prestar o Serviço de Assistência Funeral em caso de morte do participante, por causas naturais ou acidentais, de acordo com os padrões definidos neste Regulamento.
- 1.2 Para esta garantia <u>não</u> haverá reembolso de despesas efetuadas pela família do participante mesmo que sejam relacionadas ao funeral. Todo atendimento deverá ser realizado pela prestadora de acordo com o padrão descrito neste Regulamento.

2. PARTICIPANTES

O plano individual prevê a prestação de serviços para o participante titular.

3. ÂMBITO TERRITORIAL DA COBERTURA

Este serviço abrange eventos ocorridos em todo o território nacional.

4. PROCEDIMENTOS PARA O ATENDIMENTO

- **4.1** Na ocorrência de óbito do participante, um membro da família deverá acionar a prestadora de serviço para comunicar o falecimento. É necessário seguir as instruções do(a) atendente fornecendo-lhe as informações necessárias para identificação e prestação do serviço.
- **4.1.1** O Serviço de Assistência Funeral só poderá ser prestado quando o responsável pelo acionamento fornecer todas as informações imprescindíveis para o atendimento, como nome, CPF, data de nascimento e outras que a Central de Atendimento solicitar.
- **4.2** Para solicitar o atendimento, é preciso ligar para **0800 282 1522 (Brasil)** ou **55 24 2483 9500** e **55 21 4063 6117 (Exterior)**.
- **4.3** Após a identificação do participante, um agente da prestadora de serviço irá à residência ou ao hospital onde tenha ocorrido o óbito para obter a documentação necessária para o sepultamento.
- **4.3.1** Quando o óbito ocorrer em casa, os familiares devem, antes de acionar a prestadora de serviço, obter a Declaração de Óbito por meio de um médico de sua livre escolha. Caso a família não consiga obter o auxílio de um médico, deverá recorrer à Delegacia mais próxima para comunicar o falecimento e esta providenciará a coleta do corpo para o IML onde será fornecida a Declaração de Óbito.

4.4 Se for necessário, o representante da prestadora do serviço solicitará o acompanhamento de um membro da família do participante ou de um responsável para liberação de eventuais documentos. Toda a documentação correspondente será entregue à família ou à pessoa responsável, que será devidamente informada das providências tomadas.

5. LIMITE DE VALORES

O serviço de funeral será realizado pela prestadora de serviço até o limite de R\$ 2.000,00 (dois mil reais).

6. SERVIÇO DE FUNERAL

- 6.1 O padrão do serviço de funeral será composto pelos seguintes itens:
- **a)** Urna modelo sextavado caixa e tampa em madeira pinus, fundo madeira de alta resistência, seis alças tipo parreira ou varão, quatro chavetas para fechamento da tampa e acabamento externo com verniz. Modelo Bignotto Ref: 005 ou similar.
- b) Ornamentação no interior da urna com manto de cetim para cobrir o corpo.
- c) Preparação do corpo: Necromaquiagem.
- d) Tanatopraxia ou embalsamamento, quando necessário.
- e) Uma coroa de flores artificiais.
- **f)** Locação de salas para velório. Quando se tratar de sala de velório em cemitério particular, as taxas deverão ser equivalentes às municipais. Se o valor da taxa for superior, os familiares se responsabilizam pela diferença.
- g) Registro em cartório com guia e Certidão de Óbito: será providenciada em cartório, com presença de um familiar, a emissão da Certidão de Óbito, exceto se houver algum impedimento legal. Será necessário que a família tenha em mãos a Declaração de Óbito.
- h) Carro fúnebre.
- i) Livro de presença ou folha para assinaturas.
- j) Acompanhamento do familiar responsável para liberação do corpo onde for necessário.

6.1.1 Todos os itens acima serão disponibilizados conforme a infraestrutura local. Não caberá à prestadora de serviço a responsabilidade pela falta de itens que não estejam disponíveis ou sejam comercializados em determinadas praças.

6.2 Sepultamento

- **6.2.1** Caso a família não disponha de jazigo para o sepultamento, a prestadora de serviço cobrirá as despesas com locação de um jazigo, em cemitério municipal, pelo período mínimo legal a contar da data do óbito, dependendo da disponibilidade local. A taxa de sepultamento está incluída na prestação do serviço.
- **6.2.2** Também poderá ser realizada pela prestadora do serviço a locação em cemitério particular, quando as taxas forem equivalentes às municipais. Quando a taxa de locação do jazigo em cemitério particular for superior à taxa municipal, a família poderá optar pela locação no cemitério particular, desde que se responsabilize pela diferença do valor.
- 6.2.3 O plano não cobre compra de jazigo, terreno ou construção de carneira e não há cobertura para despesas de exumação dos corpos que estejam no jazigo quando do sepultamento.
- **6.2.4** Se o participante sofrer amputação de algum membro, a prestadora garantirá o sepultamento do membro de acordo com a legislação em vigor.

6.3 Cremação

Cabe ao próprio participante a prévia autorização com assinatura e reconhecimento de firma para cremação, conforme padrão ou contratação, de acordo com a legislação em vigor, a qual, juntamente com o Atestado de Óbito assinado por dois médicos ou por um médico legista, deverá ser entregue ao prestador designado pela contratada para proceder ao registro do óbito. Nos casos de morte violenta, é exigida ainda a formalização pela autoridade judiciária para que se possa proceder à cremação. A cremação será sempre realizada no crematório designado pela prestadora de serviço, devendo as cinzas serem retiradas pela família no prazo acertado.

6.4 Traslado do corpo

Em caso de falecimento do participante fora do município de domicílio, a prestadora de serviço se encarregará das formalidades a serem cumpridas no local de falecimento, assim como providenciará o traslado do corpo, por meio de transporte mais adequado, respeitando o valor máximo previsto para o serviço de funeral.

6.5 Religião ou credo

Todos os serviços mencionados acima serão executados sempre respeitando às condições de religiosidade ou credo pela família e o valor máximo previsto para o serviço de funeral.

7. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão excluídos os eventos decorrentes:

- **7.1** Do uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposições nucleares ou ionizantes.
- **7.2** De atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilhas, de revolução, agitação, motim, revolta, estados de calamidade pública, catástrofes naturais ou outras perturbações da ordem pública ou delas decorrentes.
- **7.3** De danos causados por atos ilícitos, dolosos praticados pela contratante, pelo usuário ou pelo representante de um ou de outro.
- **7.4** De danos sofridos em decorrência de fenômenos da natureza, de caráter extraordinário, tais como inundações, terremotos, tempestades ciclônicas atípicas, furacões, maremotos, quedas de corpos siderais e meteoritos.

8. VIGÊNCIA

A Assistência Funeral Individual vigorará enquanto estiver em vigor o produto do qual faz parte o participante.



AS PESSOAS SEGURAS SÃO MAIS FELIZES.

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 | facebook.com/capemisa.seguradora