



MANUAL

SEGURO VC BIKER

VERSÃO 11/2019

VC BIKER

DEFINIÇÕES

ACIDENTE: Entende-se por colisão, abalroamento ou capotagem envolvendo direta ou indiretamente o veículo, impedindo a locomoção do mesmo por seus próprios meios.

ACIDENTE PESSOAL: Todo evento súbito, com data caracterizada, exclusiva e diretamente externo, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou a invalidez permanente parcial ou total, e/ou que torne necessário tratamento médico.

ÂMBITO TERRITORIAL: Os serviços terão extensão para todo o território brasileiro.

APÓLICE: Instrumento do contrato de seguro pelo qual o segurado repassa à seguradora a responsabilidade sobre os riscos, estabelecidos na mesma, que possam advir, como também é o documento emitido pela sociedade seguradora formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente, nos planos individuais, ou pelo estipulante, nos planos coletivos.

ASSISTÊNCIA: Conjunto dos serviços descritos e caracterizados neste Manual, nos limites, termos e condições aqui previstos, também denominado, neste instrumento, simplesmente “Assistência” ou “Serviço”.

AVISO DE SINISTRO: É a comunicação específica de um sinistro, que o estipulante, o segurado ou beneficiário são obrigados a fazer à seguradora, com a finalidade de dar conhecimento imediato a esta da ocorrência do evento coberto, devendo ser realizada imediatamente após a ocorrência do sinistro.

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

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 do significado dos compromissos assumidos. O segurado se obriga a descrever com clareza e precisão a natureza do risco que deseja cobrir, assim como ser verdadeiro em todas as declarações posteriores, relativas a possíveis alterações do risco ou a ocorrência de sinistro. A seguradora, por seu lado, é obrigada a dar informações exatas sobre o contrato e a redigir seu conteúdo de forma clara para que o segurado possa compreender os compromissos assumidos por ambas as partes. Esse princípio obriga, igualmente, a seguradora a evitar o uso de fórmulas ou interpretações que limitem sua responsabilidade perante o segurado.

CADASTRO: É um conjunto de informações relativas aos usuários beneficiários, inseridos em um banco de dados sistêmico, que terão direito à utilização dos serviços Vida Class Biker.

CARÊNCIA: Período de isenção de pagamento dos riscos de cobertura dos serviços contidos neste manual.

CAPITAL SEGURADO: É o valor máximo para a cobertura contratada a ser pago ao segurado pela sociedade seguradora na ocorrência do sinistro.

CENTRAL DE ATENDIMENTO: É a unidade responsável pelo atendimento, acionamento, acompanhamento, certificação e orientação dos serviços que compõem a solução Vida Class Biker junto aos usuários, que ficará disponível 24 horas.

CERTIFICADO INDIVIDUAL: É o documento destinado ao segurado, emitido pela sociedade seguradora no caso de contratação coletiva, quando da aceitação do proponente, da renovação do seguro ou da redução ou aumento dos valores referentes ao capital segurado ou prêmio.

COBERTURA: Garantia de proteção e indenização contra os riscos dos eventos.

COMPROVANTE DE AQUISIÇÃO DE SEGURO: Documento destinado ao segurado, emitido no momento da contratação do produto ofertado, servindo como referência até a emissão do Certificado Individual.

ESTIPULANTE: É a pessoa física ou jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida de poderes de representação do segurado, nos termos da legislação e regulação em vigor, sendo identificado como estipulante-instituidor quando participar, total ou parcialmente, do custeio do plano, e como estipulante/averbador quando não participar do custeio. Para fins deste manual e em conformidade com a definição, a VidaClass é a estipulante.

EVENTO: Caracteriza-se por situações que acometam o segurado de acidente pessoal, falecimento por causas acidentais ou falecimento por causas naturais, ou ainda acidentes e panes com seu veículo.

INDENIZAÇÃO: Valor que a seguradora deverá pagar ao segurado ou a seus beneficiários quando da ocorrência de um evento coberto contratado.

LIMITE: Critério de limitação ou exclusão do direito aos serviços de Assistência a ser prestado estabelecido em função da: modalidade do evento; valor máximo de cada um dos serviços.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO: É o processo para pagamento de indenizações ao segurado e/ou beneficiários.

MOTOCICLISTA/MOTOBOY: Refere-se ao indivíduo/pessoa; trabalhador responsável por transportar, entregar e distribuir diversos tipos de itens/produtos, efetuados através de uma motocicleta; profissão entregador.

PANE: Consiste em defeito de origem mecânica ou elétrica, que impeça a locomoção do veículo por seus próprios meios.

PANE REPETITIVA: Toda e qualquer pane idêntica a uma previamente atendida pela prestadora de serviços em até 7 (sete) dias após a ocorrência anterior.

PRÊMIO DO SEGURO: Valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao custeio do seguro, válido tanto para pagamentos feitos por mensalidade (mensais) ou à vista (anuais).

PRÊMIO DO SORTEIO: Quantia paga em dinheiro aos segurados contemplados no sorteio.

PRESTADORES: Pessoas físicas ou jurídicas integrantes dos cadastros e registros em rede credenciada aptas a prestar todos os serviços necessários ao atendimento dos segurados/usuários para as Assistências, entre outros serviços.

PROPONENTE: O interessado em contratar a cobertura (ou coberturas) e/ou aderir ao contrato de seguro, no caso de contratação coletiva.

RESIDÊNCIA DO USUÁRIO: Corresponde ao endereço residencial do usuário que consta cadastrado em nossa base de dados.

SEGURADO: Entende-se por segurado a pessoa física, com residência permanente no Brasil, indicada pela seguradora à prestadora de serviços na ocasião da contratação dos serviços presentes neste documento.

SEGURADORA: É a companhia de seguros, devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no país, que assume os riscos inerentes às garantias contratadas, que nos termos deste manual é a MBM Seguradora S.A.

SEGURO: Denomina-se contrato de seguro aquele que estabelece para uma das partes, mediante recebimento de um prêmio da outra parte, a obrigação de pagar a esta, ou à pessoa por ela designada, determinada importância, no caso da ocorrência de um evento futuro e incerto, ou de data incerta, previsto no contrato.

SINISTRO: A ocorrência do evento coberto durante o período de vigência do plano de seguro.

USUÁRIO: O segurado titular de uma apólice de seguros do ramo vida/veículo emitida pela seguradora.

VEÍCULOS MOTOCICLETA: Corresponde aos tipos de veículos de duas rodas com baixa ou nenhuma cilindrada, sendo um tipo acionado por um motor com capacidade para transportar apenas um condutor e um passageiro (moto), e outro

tipo sendo a traseira acionada por um sistema de pedais que movimentam uma corrente transmissora com capacidade apenas para o condutor (bicicleta).

VIGÊNCIA DO SEGURO: É o período no qual a apólice de seguro está em vigor.

1. MANUAL SEGURO DE ACIDENTE PESSOAL - MA

CONDIÇÕES GERAIS MORTE ACIDENTAL

1.1 O Seguro de Acidente Pessoal característico Morte Acidental tem por objetivo garantir o pagamento do capital segurado ao(s) beneficiário(s) do segurado por morte/falecimento deste em decorrência de acidente pessoal coberto, ocorrido durante vigência do seguro.

1.2. O presente seguro destina-se ao segurado que seja motoboy/motociclista, que estiver sob o veículo constante em seu cadastro quando da ocorrência do evento, desde que o uso desse veículo seja para a atividade fim de motoboy. E a cobertura será válida apenas para o segurado/condutor durante o exercício da profissão.

1.3. Para fazer jus às coberturas previstas neste seguro, o segurado deverá ter até a idade de 80 (oitenta) anos na vigência do seguro. Atingida essa idade, o seguro perderá seus efeitos e coberturas.

1.4. Este seguro não prevê carência para ocorrência do evento, exceto em morte do segurado por suicídio nos 02 (dois) primeiros anos de vigência.

1.5. As garantias previstas neste manual aplicam-se para eventos cobertos ocorridos em território nacional.

1.6. O segurado reconhece que este seguro de vida possui **capital segurado no valor de R\$5.000,00** (cinco mil reais).

1.7. Uma vez recebida a proposta de contratação do segurado pela seguradora, o seguro estará automaticamente aceito, caso não haja manifestação contrária da seguradora no prazo de 15 (quinze) dias.

1.8. A vigência do seguro será de 12 (doze) meses.

1.9. Para formalizar a aceitação do seguro, a seguradora deverá emitir a apólice contendo as particularidades do seguro e enviar uma via para o estipulante, bem como fornecer, para cada segurado incluído no seguro, um certificado individual em até 15 (quinze) dias a contar da data da aceitação da proposta. Cada segurado receberá também um certificado individual em cada uma das renovações subsequentes, no qual constará: data e hora do início e término de vigência do risco individual, cobertura e respectivo capital segurado e o prêmio correspondente.

1.9.1. Dado que este seguro abrange segurados motociclistas/motoboys em uso de motocicleta, faz-se necessário que conste no cadastro do usuário a informação placa do veículo.

1.10. A apólice será renovada automaticamente, uma única vez, por igual período, salvo se a seguradora ou o estipulante ou o segurado, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias, comunicar, por escrito, o desinteresse pela renovação.

1.11. As demais renovações somente ocorrerão se expressamente acordado pelas partes, por meio de termo aditivo ao contrato. Caso a seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar sua decisão aos segurados e ao estipulante, mediante aviso prévio de, no mínimo, 60 (sessenta) dias que antecedam o final da vigência da apólice.

1.12. O seguro ficará automaticamente cancelado na hipótese de qualquer fatura referente ao prêmio do seguro não ser paga em até 07 (sete) dias a contar do seu vencimento. O seguro não produzirá mais efeitos, direitos ou obrigações,

desde a data do cancelamento, não cabendo qualquer restituição de prêmios anteriormente pagos, independentemente de interpelação e/ou notificação judicial ou extrajudicial.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

1.13. Caso ocorra o evento, o beneficiário e/ou representante legal deverá entrar em contato com a Central de Atendimento **0800 541 2555** (dias úteis) e informar os dados do segurado que sofreu o sinistro e a data de ocorrência para solicitar a indenização, notificando aqui a abertura do aviso de sinistro.

1.14. O atendente irá orientar o beneficiário no preenchimento do formulário de aviso de sinistro e envio da documentação completa e necessária para a seguradora, conforme característica do evento e situação de vida do segurado (ex: casado, solteiro, com ou sem filhos). São exemplos desta documentação RG, CPF, comprovante de endereço, certidão de óbito, certidão de casamento, laudos médicos, boletins de ocorrência, entre outros.

1.15. A partir da entrega de toda a documentação exigida pela seguradora para comprovação do evento, esta terá o prazo de até 30 (trinta) dias para avaliação e liquidação do sinistro. E caso o prazo máximo de 30 (trinta) dias para a liquidação do sinistro não seja obedecido, incidirão juros e atualizações monetárias sobre o valor do capital segurado à critério da seguradora.

1.16. É facultado à seguradora, em caso de documentação faltante e/ou não entregue pelo segurado e/ou com erros e/ou que gere dúvidas fundadas e justificáveis, a adoção de medidas que visem à plena elucidação/apuração do evento, podendo, inclusive, solicitar outros documentos além daqueles elencados como documentação básica desta cobertura que julgar necessários. Neste caso, a contagem do prazo para a liquidação será suspensa e voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

1.17. As indenizações referentes às coberturas aqui contratadas e capital segurado correspondente deverão ser pagos sob a forma de pagamento único, cujo valor será creditado em conta bancária indicada pelo beneficiário quando do preenchimento de formulário específico, sob orientação da Central de Atendimento.

1.18. Para fins de indenização deste seguro e liquidação de sinistro, serão considerados beneficiários do segurado seu cônjuge/companheiro(a) não separado judicialmente, seus herdeiros e demais membros conforme determinado pela legislação brasileira aplicável à herança.

1.19. Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do segurado principal e do(s) segurado(s) dependente(s), os capitais segurados referentes às coberturas dos segurados, principal e dependente(s), deverão ser pagos aos respectivos beneficiários indicados ou, na ausência destes, aos herdeiros legais dos segurados.

1.20. Todos os documentos médicos solicitados para apuração do evento deverão ser encaminhados, embalados, devidamente lacrados, sob tarja confidencial, aos cuidados da seguradora. Quando da necessidade do envio de exames originais, estes deverão ser embalados de modo a não permitirem dobras, amassos, vincos ou quaisquer outras injúrias que possam causar dano de qualquer espécie ou intensidade. Após análise, a área médica remeterá os mesmos em molde semelhante e sob os cuidados da representação local da seguradora, onde os mesmos deverão ser devolvidos aos segurados.

1.21. É facultado à seguradora exigir o reconhecimento da firma, nos casos que julgar necessário. As cópias de documentos apresentados pelo estipulante ou segurado devem ser sempre legíveis.

1.22. Se houver o caso de beneficiários analfabetos ou impossibilitados de assinarem, a quitação será a rogo, com a aposição da impressão digital do beneficiário e a assinatura de duas testemunhas, com identificação através da anotação do número da carteira de identidade e número do CPF.

1.23. Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) – Toda CAT, para quaisquer situações previstas na legislação, deve ser aberta com citação de 2 (duas) testemunhas e devidamente habilitadas por médico, no verso.

1.24. Procurações por instrumento particular - Sempre em original e com firma do outorgante reconhecida. Tanto o outorgante como o outorgado devem estar claramente qualificados com o nº do documento de identidade e do CPF,

naturalidade, estado civil, profissão e endereço, devendo ser específica para a seguradora, com os poderes que se quer outorgar devidamente detalhados.

1.25. As indenizações por Morte Acidental e Invalidez Permanente por Acidente não se acumulam. Se depois de paga indenização por Invalidez Permanente por Acidente verificar-se a morte do Segurado dentro de 01 (um) ano a contar da data do evento e em decorrência do mesmo, a seguradora pagará a indenização devida pela Morte por Acidente, deduzida a importância já paga pela Invalidez Permanente. Entretanto, se a indenização já paga ultrapassar a estipulada para o caso de Morte, não será exigida a devolução da diferença.

INCLUSÕES

1.26. Para fins de garantias deste seguro, estará incluso como acidente pessoal somente aquele que ocorrer com o segurado estando o mesmo sob e sobre o seu veículo motocicleta, durante o exercício da profissão de motoboy/motociclista.

- a. Suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor, quando cometidos após o período de carência de 02 (dois) anos, se constatada a utilização da motocicleta para exercício da profissão de motoboy/motociclista.
- b. Ataques de animais e os casos de hidrofobia, envenenamento ou intoxicação deles decorrentes, excluídas as doenças infecciosas e parasitárias transmitidas por picadas de insetos;
- c. atentados ou agressões, atos de legítima defesa e atos praticados por dever de solidariedade humana, bem como tentativa de salvamento de pessoas ou bens;
- d. Choque elétrico e raio;
- e. Contato com substâncias ácidas ou corrosivas;
- f. Queda n' água ou afogamento;
- g. Lesões decorrentes da ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando o segurado ficar sujeito a elas em decorrência de acidente coberto;
- h. Sequestros e suas tentativas;
- i. Escapamento acidental de gases e vapores;
- j. Alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática acidental, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

RISCOS EXCLUÍDOS

1.27. Estão expressamente excluídos de todas as garantias deste seguro os eventos ocorridos em consequência:

- a. De todo e qualquer evento que não esteja relacionado ao uso da motocicleta para fins de exercício de profissão de motoboy/motociclista, estando o segurado em sua posse e em percurso;
- b. Doenças (incluídas as profissionais) qualquer que seja a sua causa, ainda que provocada, desencadeada ou agravada, direta ou indiretamente por acidente inclusive a decorrente de contaminação radioativa ou de exposição a qualquer tipo de radiação, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado por acidente;
- c. Intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamento clínico ou cirúrgico quando não decorrentes de acidente coberto;

- d. Das lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteo-musculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas conseqüência pós tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;
- e. 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;
- f. Do uso de material nuclear para quaisquer fins, explosão nuclear provocada ou não, bem como contaminação ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- g. Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes, exceto se decorrente de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;
- h. De furacão, ciclone, terremoto, maremoto, erupção vulcânica e outras convulsões da natureza;
- i. Atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal de um ou de outro ou ainda, quando seguro contratado por pessoa jurídica, por seus sócios controladores, dirigentes e administradores;
- j. Competições em veículos, inclusive treinos preparatórios;
- k. Direta ou indiretamente de ato terrorista, independente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente.
- l. Tratamentos e/ou cirurgias experimentais, exames e/ou medicamentos ainda não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia e suas conseqüências;
- m. Suicídio ou da tentativa de suicídio ocorrido nos 02 (dois) primeiros anos de vigência inicial da cobertura individual ou da sua recondução depois de suspenso;
- n. Ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada e/ou prática, por parte do Segurado, de atos ilícitos ou contrários à lei, exceto se decorrente de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;
- o. Epidemias e pandemias declaradas por órgão competente;
- p. De qualquer tipo de doença, incluídas as profissionais, LER/DORT, fibromialgias e síndromes miofasciais, 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;
- q. Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto.

2. MANUAL SEGURO DE ACIDENTE PESSOAL – IPA

CONDIÇÕES GERAIS INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE

2.1. O Seguro de Acidente Pessoal característico Invalidez Permanente tem por objetivo garantir ao próprio segurado o pagamento de uma indenização, até o limite do capital segurado contratado, 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 do seguro.

2.2. O presente seguro destina-se ao segurado que seja motoboy/motociclista, que estiver sob o veículo constante em seu cadastro quando da ocorrência do evento, desde que o uso desse veículo seja para a atividade fim de motoboy. E a cobertura será válida apenas para o segurado/condutor durante o exercício da profissão.

2.3. Para fazer jus às coberturas previstas neste seguro, o segurado deverá ter até a idade de 80 (oitenta) anos na vigência do seguro. Atingida essa idade, o seguro perderá seus efeitos e coberturas.

2.4. Este seguro não prevê carência para ocorrência do evento.

2.5. As garantias previstas neste manual aplicam-se para eventos cobertos ocorridos em território nacional.

2.6. O segurado reconhece que este seguro possui **capital segurado no valor de R\$5.000,00** (cinco mil reais).

2.7. A vigência do seguro será de 12 (doze) meses.

2.8. Para formalizar a aceitação do seguro, a seguradora deverá emitir a apólice contendo as particularidades do seguro e enviar uma via para o estipulante, bem como fornecer, para cada segurado incluído no seguro, um certificado individual em até 15 (quinze) dias a contar da data da aceitação da proposta. Cada segurado receberá também um certificado individual em cada uma das renovações subsequentes, no qual constará: data e hora do início e término de vigência do risco individual, cobertura e respectivo capital segurado e o prêmio correspondente.

2.8.1. Dado que este seguro abrange segurados motociclistas/motoboys em uso de motocicleta, faz-se necessário que conste no cadastro do usuário a informação placa do veículo.

2.9. A apólice será renovada automaticamente, uma única vez, por igual período, salvo se a seguradora ou o estipulante ou o segurado, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias, comunicar, por escrito, o desinteresse pela renovação.

2.10. As demais renovações somente ocorrerão se expressamente acordado pelas partes, por meio de termo aditivo ao contrato. Caso a seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar sua decisão aos segurados e ao estipulante, mediante aviso prévio de, no mínimo, 60 (sessenta) dias que antecedam o final da vigência da apólice.

2.11. O seguro ficará automaticamente cancelado na hipótese de qualquer fatura referente ao prêmio do seguro não ser paga em até 07 (sete) dias a contar do seu vencimento. O seguro não produzirá mais efeitos, direitos ou obrigações, desde a data do cancelamento, não cabendo qualquer restituição de prêmios anteriormente pagos, independentemente de interposição e/ou notificação judicial ou extrajudicial.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

2.12. Caso ocorra o evento, o próprio segurado, seu beneficiário e/ou representante legal deverá entrar em contato com a Central de Atendimento **0800 541 2555** (dias úteis) e informar os dados do segurado que sofreu o sinistro e a data de ocorrência para solicitar a indenização, notificando aqui a abertura do aviso de sinistro.

2.13. O atendente irá orientar o beneficiário no preenchimento do formulário de aviso de sinistro e envio da documentação completa e necessária para a seguradora. São exemplos desta documentação: RG, CPF, comprovante de endereço, formulário de IPA (invalidez permanente por acidente) preenchido pelo segurado e médico assistente; laudo médico ou da previdência social que ateste a invalidez permanente do segurado; boletim de ocorrência policial sobre o acidente que tenha vitimado o segurado; e comprovante do pagamento do prêmio relativo ao mês imediatamente anterior ao da ocorrência do sinistro.

2.14. A partir da entrega de toda a documentação exigida pela seguradora para comprovação do evento, esta terá o prazo de até 30 (trinta) dias para avaliação e liquidação do sinistro. E caso o prazo máximo de 30 (trinta) dias para a liquidação do sinistro não seja obedecido, incidirão juros e atualizações monetárias sobre o valor do capital segurado à critério da seguradora.

2.15. É facultado à seguradora, em caso de documentação faltante e/ou não entregue pelo segurado e/ou com erros e/ou que gere dúvidas fundadas e justificáveis, a adoção de medidas que visem à plena elucidação/apuração do evento, podendo, inclusive, solicitar outros documentos além daqueles elencados como documentação básica desta cobertura que julgar necessários. Neste caso, a contagem do prazo para a liquidação será suspensa e voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

2.16. As indenizações referentes às coberturas aqui contratadas e capital segurado correspondente deverão ser pagos sob a forma de pagamento único, cujo valor será creditado em conta bancária indicada pelo beneficiário quando do preenchimento de formulário específico, sob orientação da Central de Atendimento.

2.17. Após conclusão do tratamento ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação e constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, a seguradora deve pagar uma indenização, de acordo com os percentuais estabelecidos na Tabela anexa (item 4.33).

2.18. Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem prevista no plano para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado.

2.19. Na falta de indicação exata do grau de redução funcional apresentado, e sendo o referido grau classificado apenas como máximo médio ou mínimo, a indenização será calculada na base das percentagens de 75%, (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento), respectivamente.

2.20. Nos casos não especificados no plano, a indenização é estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão.

2.21. Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento).

2.22. Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder a indenização prevista para sua perda total.

2.23. Para efeito da indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

2.24. A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito à indenização por invalidez permanente por acidente.

2.25. A Seguradora deverá em caso de divergências e dúvida de natureza médica, relacionadas com a natureza, causa ou extensão das lesões ou doenças, bem como a avaliação da incapacidade relacionada ao Segurado, propor ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da contestação, a constituição da junta médica. Esta junta médica deverá ser constituída de 3 (três) membros, sendo: um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que nomear, sendo que a remuneração do terceiro será paga por ambos, em partes iguais. O prazo para constituição da junta será de, no máximo, 15 (quinze) dias, a contar da data da indicação do membro nomeado pelo segurado.

2.26. A invalidez permanente prevista nestas condições deve ser comprovada através de declaração médica.

2.27. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.

2.28. Se, depois de paga indenização por invalidez permanente por acidente, verificar-se a morte do segurado em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por invalidez permanente deve ser deduzida do valor do capital segurado por morte, se contratada esta garantia.

2.29. Após cada acidente, haverá reintegração total do capital segurado desta garantia.

2.30. As indenizações por Morte Acidental e Invalidez Permanente por Acidente não se acumulam. Se depois de paga indenização por Invalidez Permanente por Acidente verificar-se a morte do Segurado dentro de 01 (um) ano a contar da data do evento e em decorrência do mesmo, a seguradora pagará a indenização devida pela Morte por Acidente, deduzida a importância já paga pela Invalidez Permanente. Entretanto, se a indenização já paga ultrapassar a estipulada para o caso de Morte, não será exigida a devolução da diferença.

INCLUSÕES

2.31. Para fins de garantias deste seguro, estará incluso como acidente pessoal somente aquele que ocorrer com o segurado estando o mesmo sob e sobre o seu veículo motocicleta, durante o exercício da profissão de motoboy/motociclista.

RISCOS EXCLUÍDOS

2.32. De todo e qualquer evento que não esteja relacionado ao uso da motocicleta para fins de exercício de profissão de motoboy/motociclista, estando o segurado em sua posse e em percurso.

TABELA PARA CÁLCULO DE INVALIDEZ PERMANENTE

2.33. A tabela refere-se ao percentual sobre o capital segurado que será aplicado para fins de indenização por invalidez permanente causada por acidente pessoal.

**TABELA PARA CÁLCULO
DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE**

Invalidez Permanente	Discriminação	% sobre a Importância Segurada
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
	Perda total do uso de uma das mãos e um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100
PARCIAL DIVERSAS	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo	
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
	Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenização equivalente a 1/2 e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo	
	Encurtamento de um dos membros inferiores	
- de 5 (cinco) centímetros ou mais	15	
- de 4 (quatro) centímetros	10	
- de 3 (três) centímetros	6	

- menos de 3 (três) centímetros: sem indenização
--

3. ASSISTÊNCIA FUNERAL

CONDIÇÕES GERAIS

3.1. A Assistência Funeral destina-se ao cuidado, organização e prestação de serviços funerários em decorrência do falecimento/óbito do segurado tendo como causa morte acidental, sendo o segurado um condutor do veículo motocicleta e estando o mesmo em exercício da profissão de motoboy/motociclista.

3.2. Alternativamente à prestação dos serviços funerários, poderá(ão) o(s) beneficiário(s) optar pelo reembolso das despesas ocorridas com o funeral do segurado limitado ao(s) valor(es) da(s) respectiva(s) Nota(s) Fiscal(is), e respeitando-se o capital segurado vigente na data do falecimento.

3.3. A garantia de cobertura da Assistência Funeral é dada única e exclusivamente para o usuário/segurado, não contemplando, portanto, seus familiares e/ou dependentes.

3.4. Para fazer jus às coberturas previstas nesta Assistência, o segurado deverá ter até 80 (setenta) anos completos de idade na data de contratação e início de vigência.

3.4. Esta Assistência não prevê carência para ocorrência do evento, exceto em morte do segurado por suicídio nos 02 (dois) primeiros anos de vigência.

3.6. Esta assistência possui abrangência em todo o o território brasileiro.

3.7. O valor de cobertura dos serviços funerários que serão prestados ao segurado falecido ou em situação de reembolso possui o limite estabelecido de **até R\$3.000,00** (três mil reais). Valores excedentes por serviços adicionais à escolha/necessidade da família deverão ser assumidos pela mesma.

3.8. Para prestação dos serviços da Assistência Funeral, um beneficiário e/ou responsável (familiar) do segurado deverá entrar em contato imediato com a Central de Atendimento **0800 603 2825**, com atendimento 24 horas. Após registrar e conferir as informações, a Central acionará a prestadora de serviços (funerária local credenciada) e o serviço de atendimento social na cidade em que o mesmo existir, para que esta providencie todos os itens que forem necessários (conforme o padrão contratado) para a execução do funeral.

3.9. Os itens inclusos no serviço de assistência funeral serão prestados dentro das normas legais e regulamentares de cada município onde se realizarem e de acordo com a infraestrutura, regulamentos, legislação, costumes, localização e horário do local de sepultamento ou cremação.

3.10. Todos os itens do serviço funeral serão executados sempre respeitando as condições de religiosidade ou credo solicitado pelo(s) beneficiário(s) e/ou familiar(es) do segurado.

3.11. Após a realização do funeral do segurado falecido, o(s) beneficiário(s) e ou responsável (familiar) deverá entregar ao representante da prestadora do serviço de assistência funeral uma cópia autenticada da certidão de óbito (na falta da certidão de óbito, poderá ser apresentado a declaração de óbito), da carteira de identidade e CPF do segurado.

3.12. Realizada a prestação do serviço de assistência funeral, não haverá, em hipótese alguma, pagamento posterior do capital segurado ao(s) beneficiário(s).

3.13. Estão inclusos nesta Assistência Funeral, obedecendo o limite estabelecido, os seguintes serviços:

a. Assessoria para as Formalidades Administrativas – a Central de Atendimento solicitará e encaminhará à funerária do município de domicílio do segurado os documentos necessários para o sepultamento ou cremação (se escolhido pela família e onde existir esse serviço) e adotará as medidas devidas para a realização do funeral, com a devolução de toda a documentação respectiva para os familiares e/ou pessoa responsável, informando-o(s) das providências que

devem ser tomadas. Se for necessário, um membro da família ou pessoa responsável deverá acompanhar o representante da prestadora de serviço para o encaminhamento das formalidades administrativas.

b. Registro de Óbito – a prestadora de serviços efetuará o registro do óbito em cartório, se necessário acompanhado de um membro da família e/ou pessoa responsável.

c. Serviço de Retorno do Corpo – em caso de falecimento do segurado durante viagem, em todo o território nacional, a prestadora de serviços atenderá às formalidades necessárias para o retorno do corpo, transportando-o em esquite standard até o município de residência do segurado.

d. Carro Funerário – será colocado à disposição dos familiares um carro funerário para o transporte do corpo, do local do óbito até o local do velório, e depois até o local onde se dará o sepultamento, desde que dentro do mesmo município.

e. Urna Mortuária – será disponibilizado uma urna mortuária padrão (urna sextavada de madeira com visor, seis alças ou alças tipo varão, forrada em tecido, com babado e acabamento externo em verniz de alto brilho). No caso de impossibilidade de utilização da urna padrão, serão oferecidos mais 03 (três) tipos de urna, para livre escolha dos familiares ou representante legal.

f. Ornamentação – Consiste em: uma coroa de flores da estação; enfeite floral (no interior da urna); véu para cobrir o corpo.

j. Paramentos – serão colocados castiçais e velas que acompanharão a urna, bem como pelo aparelho de ozona, sob responsabilidade da prestadora de serviços.

k. Velório – a prestadora de serviços colocará à disposição dos familiares uma sala velatória ou capela conforme o local do sepultamento.

l. Mesa de Condolências – haverá uma mesa, no velório, onde será colocado o livro de presença do cerimonial.

m. Sepultamento ou Cremação – a prestadora de serviços adotará as providências para o sepultamento do falecido no túmulo ou jazigo da família. No caso de a família optar por cremação, esta deverá ser executada no local de residência do segurado ou, caso não haja este serviço na localidade, na cidade mais próxima em que seja possível fazê-lo. Posteriormente, as cinzas serão encaminhadas para a cidade de residência do associado e entregue aos beneficiários, respeitando o limite do capital segurado vigente na data do falecimento e compartilhado entre os demais serviços.

n. Locação de Jazigo – caso a família não disponha de local para o sepultamento, a prestadora de serviços responsabilizar-se-á pela locação de um jazigo, em cemitério público municipal. Se a família optar por um cemitério privado, a locação será realizada desde que seus valores sejam equivalentes ou superiores em até 20% (vinte por cento) do valor pago a título de locação ao cemitério municipal. O prazo de duração dar-se-á pelo período de 03 (três) anos a contar da data do evento, dependendo da disponibilidade local.

o. Traslado do Corpo – a prestadora de serviços providenciará o transporte do corpo do local onde ocorreu o óbito somente para a cidade onde realmente o segurado mantinha residência oficial, através do meio de transporte mais adequado, em urna mortuária apropriada.

EXCLUSÕES

3.14. Estão excluídos da Assistência Funeral os seguintes itens:

a. Prestações de serviços não descritos neste manual sem a prévia autorização expressa da seguradora;

b. Serviços solicitados pelo(s) familiar(es) ou pelo segurado, anteriormente ao óbito, sem prévio consentimento da seguradora, exceto nos casos de força maior ou impossibilidade material comprovada.

c. Busca ao corpo do segurado falecido, realização de provas, bem como as formalidades legais e burocráticas, no caso do segurado haver desaparecido em acidente, qualquer que seja a sua natureza, implicando em morte presumida;

- d. Despesas decorrentes de confecção, manutenção e/ou recuperação de jazigos e confecção de lápide, com exceção da locação de jazigo prevista no subitem O. do item anterior 5.13.
- e. Aquisição de sepultura, jazigo, terreno, cova, carneiro (gaveta nos cemitérios).
- f. Sepultamento de membros.
- g. Exumação de corpos que estiverem no jazigo quando do sepultamento.
- h. Reembolso de gastos extras efetuados pelos familiares.
- i. Pedidos de assistência funeral anterior ao início de vigência ou fora da vigência do seguro, ou ainda em caso de inadimplência do segurado com a quitação do seguro.
- j. Falecimento do segurado por causas naturais e/ou acidentais que não estejam relacionados ao exercício da profissão de motoboy/motociclista com utilização do veículo motocicleta.
- k. Atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro.

4. ASSISTÊNCIA VEÍCULO MOTOCICLETA

CONDIÇÕES GERAIS

4.1. A Assistência para Veículo Motocicleta tem por objetivo assistir o segurado em situações de emergência como acidentes e/ou panes elétrica/mecânica com o veículo motocicleta em que estiver, durante a vigência do seguro e observado os limites dispostos neste manual.

4.2. A Assistência para Veículo Motocicleta é um serviço complementar ao seguro de vida Acidente Pessoal e sua prestação não implica, para qualquer efeito, no reconhecimento, pela seguradora, de cobertura em relação a um seguro completo de veículos. Tanto esta Assistência quanto um seguro por ventura contratado pelo segurado se regem por suas próprias condições contratuais e portanto, não devem ser confundidos.

4.3. São elegíveis para essa cobertura o segurado que houver contratado o seguro de vida Acidente Pessoal, que tenha como profissão motoboy/motociclista, que esteja em exercício da função no momento do evento e cujo veículo motocicleta em uso possua até 08 (oito) anos de fabricação.

4.4. O serviço de Assistência Veículo Motocicleta será prestado ao segurado em todo o território nacional.

4.5. Os serviços não serão prestados nas localidades em que, por motivos de caso fortuito e/ou força maior e/ou fatos alheios à vontade da prestadora de serviços tornem impossível sua execução, bem como esta Assistência não será responsável por atrasos ou não cumprimento dos serviços causados por força maior.

4.6. A Assistência Veículo de Carga poderá ser acionada por meio da Central de Atendimento **0800 603 2825**, à qual ficará disponível 24h (vinte e quatro horas) para acionamento dos serviços.

4.7. O segurado deverá descrever a emergência e o tipo de ajuda de que necessita, fornecendo à Central de Atendimento todas as informações necessárias para sucesso do atendimento, indicando, mas não se limitando a: o seu nome, CPF e telefone; dados completos do veículo; local onde se encontra o veículo com problemas e tipo de serviço solicitado.

4.8. A prestação dos serviços somente poderá ser executada se o segurado estiver no local do evento para atendimento portando as chaves do veículo, bem como os documentos do veículo de acordo com as leis vigentes.

4.9. É de completa responsabilidade do segurado a remoção/retirada de itens pessoais e da carga transportada pelo veículo por meios próprios a fim de que a assistência ao veículo seja prestada. A Assistência está desobrigada a arcar com quaisquer prejuízos por pertences deixados no interior do veículo ou pela carga no local do evento.

4.10. O segurado será responsável pela veracidade das informações dadas à Central de Atendimento e ao prestador de serviço, pela integridade dos documentos apresentados, por zelar pelo veículo no local até a chegada do prestador, não podendo abandoná-lo em ruas, avenidas, estradas, vias de acesso, local aberto e de livre acesso, ou locais suspeitos. Sendo também de sua responsabilidade aceitar ou não a orientação passada pela Central e/ou prestador credenciado para sucesso do atendimento.

4.11. Se houver um cancelamento dos serviços por parte do segurado, uma vez feita a solicitação à Central de Atendimento, a assistência será computada para fins de cálculo da quantidade limite de acionamentos previstos neste manual, e igualmente computada se o segurado recusar o atendimento do prestador sem recusa justificada.

4.12. Os custos de execução dos serviços que excederem aos limites ou que não estejam abrangidos no objeto deste manual deverão correr por conta exclusiva do segurado, incluindo, mas não se limitando a, quaisquer serviços que não aqueles descritos no presente manual, contratados pelo segurado diretamente do prestador, aquisição de peças, despesas em oficinas e/ou sem realizar prévio contato com a Central de Atendimento.

4.13. Os serviços, e as despesas decorrentes destes, não organizados e/ou autorizados pela Central de Atendimento da presente Assistência não darão direito a posterior reembolso nem indenização compensatória.

4.14. Para o caso de reembolsos previamente autorizados pela Central de Atendimento, quando da autorização desta, o segurado será orientado sobre todos os procedimentos (documentos, prazos e processos) a serem executados para solicitação do reembolso referente aos custos despendidos por algum serviço garantido, observado os limites e demais condições estabelecidas neste manual.

4.14.1. Para análise de reembolso, o segurado deverá enviar a documentação mínima abaixo indicada, sem prejuízo de documentos e informações que venham a ser solicitados de forma complementar e posterior pela Central de Atendimento:

- a. Pedido de reembolso devidamente preenchido e assinado pelo segurado;
- b. Nota fiscal original emitida pelo prestador utilizado;
- c. Somente serão aceitas solicitações de reembolso encaminhadas em até 30 (trinta) dias corridos após a ocorrência do evento que deu origem à autorização do reembolso pela Central.

4.15. Reembolsos serão executados em moeda local (reais), no prazo de até 30 (trinta) dias do recebimento de todos os documentos mínimos acima listados e dos eventuais documentos complementares solicitados pela Central. O reembolso será realizado mediante depósito na conta bancária do segurado ou seu representante legal, caso se demonstre a impossibilidade de se creditar o valor em conta bancária de titularidade do próprio segurado.

4.16. Esta Assistência ficará automaticamente cancelada na hipótese de qualquer fatura referente ao prêmio do seguro não ser paga em até 07 (sete) dias a contar do seu vencimento. O seguro e a assistência a não produzirão mais efeitos, direitos ou obrigações, desde a data do cancelamento, não cabendo qualquer restituição de prêmios anteriormente pagos, independentemente de interpelação e/ou notificação judicial ou extrajudicial.

COBERTURAS

4.17. Esta Assistência tem por objetivo disponibilizar os serviços ligados à socorro mecânico local e reboque do veículo motocicleta, conforme descritos no quadro abaixo:

SERVIÇO	CAUSA	LIMITE UTILIZAÇÃO	LIMITE DE KM (QUILOMETRAGEM)	CARACTERÍSTICAS
Socorro Mecânico Local	Pane Elétrica/Mecânica Acidente	1 por ocorrência 2 intervensões/ano	100km totais do local do evento ao local de destino (oficina)	Envio de socorro mecânico para reparo provisório/paliativo no local, se possível. Incluso apenas custos de deslocamento e mão-de-obra do prestador. Peças deverão ser custeadas pelo segurado.
Reboque	Pane Elétrica/Mecânica Acidente	1 por ocorrência 2 intervensões/ano	100km totais do local do evento ao local de destino (oficina)	Envio de reboque para remoção e transporte do veículo à Concessionária ou à Oficina mais próxima do lugar do evento ou à uma Oficina indicada pelo segurado, apta a realizar o conserto.

EXCLUSÕES GERAIS

4.18. Os serviços da prestadora de serviços descritos neste instrumento não poderão ser exigidos em consequência de:

- a. Atos intencionais ou dolosos;
- b. Uso abusivo de álcool (embriaguez, alcoolismo);
- c. Uso de drogas ou entorpecentes;
- d. Participação em apostas, duelos, crimes, disputas;
- e. Acidentes resultantes da participação em toda competição oficial e suas provas preparatórias.

4.19. A prestadora de serviços estará desobrigada da prestação dos serviços nos casos que impeçam a execução dos mesmos, tais como: enchentes, greves, convulsões sociais, atos de vandalismo, interdições de rodovias e/ou outras vias de acesso, efeitos nucleares ou radioativos, casos fortuitos e de força maior.

4.20. Nos casos descritos no item anterior, apesar de não poder intervir no momento do evento, a prestadora de serviços atenderá normalmente os serviços de Socorro Mecânico no local e/ou Reboque do veículo, após regularizada a situação local e quando as condições locais assim permitirem.

4.21. Exclusões relativas aos veículos: A prestadora de serviços não intervirá ou se responsabilizará por:

- b. Despesas de conserto, após a entrada do veículo na oficina;
- c. Por objetos deixados no veículo;
- d. Nos casos de intervenções consecutivas a panes repetitivas, caracterizando falta manifesta de manutenção por parte do segurado, falta de combustível, pneus furados ou avariados;
- e. Envio de mais de XX (um) reboque a cada ocorrência de acidente ou pane com o veículo;
- f. Se comprovada utilização indevida do veículo;
- g. Acidentes causados por engenhos explosivos ou incendiários transportados pelo segurado;
- h. Acidentes ou avarias ocorridos quando o veículo for conduzido por pessoa não legalmente habilitada;
- i. Pagamento de multas;
- j. Serviços de assistência a veículos de terceiros e/ou a seus ocupantes;
- k. Acidentes ou avarias ocorridos em viagens contra-indicadas em razão do estado de conservação das vias, dos meios de transporte ou do veículo assistido, excesso de passageiros ou viagem para locais de difícil acesso e sem recursos de infraestrutura.

4.22. Exclusões relativas aos beneficiários:

- a. Não justifica uma intervenção por parte da prestadora de serviços qualquer evento ocorrido com o segurado, fora do veículo sinistrado;
- b. Acontecimentos ou consequências causadas por suicídio consumado ou frustrado do segurado.

5. MANUAL DOS SORTEIOS

CONDIÇÕES GERAIS

5.1. Os sorteios são uma oferta promocional no formato de títulos de capitalização adquiridos pela seguradora e disponibilizados aos segurados.

5.2. O segurado estará apto a participar dos sorteios a partir do mês subsequente à contratação do seguro e quitação da primeira parcela de pagamento do mesmo.

5.3. Não haverá quaisquer cobranças adicionais para que o segurado seja um concorrente nos sorteios.

5.4. Para participar e concorrer dos sorteios, o segurado terá um número composto por 05 (cinco) algarismos, intitulado Número da Sorte, registrado e disponível para consulta no certificado individual e válido durante toda a vigência da apólice.

5.5. Será realizado 01 (um) sorteio por mês, sempre no último sábado do mês, sendo que o segurado concorre em todas as extrações durante a vigência do seguro com igual chance.

5.6. O prêmio a ser sorteado corresponde ao valor de **R\$5.000,00** por extração.

5.7. Os sorteios serão apurados com base na extração da Loteria Federal do Brasil, o que garante idoneidade e transparência ao processo, ordenando-se os algarismos das unidades do 1º ao 5º prêmios, conforme exemplo abaixo:

Extração da Loteria Federal do Brasil:

1º prêmio: 34.579

2º prêmio: 67.320

3º prêmio: 01.385

Nº Contemplado: **90.523**

4º prêmio: 29.332

5º prêmio: 10.673

5.8. Caso não haja extração da Loteria Federal do Brasil em uma das datas previstas nem na imediata que a substitua, o sorteio será realizado pela extração subsequente da Loteria Federal para que não ocorra acúmulo de sorteios. Se a Caixa Econômica Federal não realizar as extrações substitutas, suspender definitivamente a realização das extrações da Loteria Federal, modificar as referidas extrações de forma que não mais coincidam com as premissas aqui fixadas, ou se houver qualquer impedimento à vinculação da Loteria Federal aos sorteios previstos neste plano, a seguradora promoverá os sorteios com aparelhos próprios em local de livre acesso ao público, sob fiscalização de auditoria independente e nas condições estipuladas neste item, no prazo máximo de 15 (quinze) dias a contar da data dos sorteios não realizados, dando ampla e prévia divulgação do fato, através de mídia impressa.

5.9. A participação nos sorteios está condicionada ao pagamento das mensalidades do seguro na data de vencimento escolhida pelo segurado. Havendo atraso e/ou não pagamento, o segurado não concorrerá ao sorteio no mês subsequente, tendo o seu número de sorte suspenso e portanto, inelegível aos sorteios. Havendo regularização e/ou quitação dos débitos, o segurado volta a ser concorrente, sempre com o mesmo número de sorte e obedecendo o prazo de vigência do seu seguro.

5.9.1. Reforça-se que se o segurado não estiver em dia com os pagamento de suas mensalidades do seguro e for contemplado em um dos sorteios realizados neste período, o mesmo não terá direito algum ao prêmio, ainda que tencione quitar os débitos para receber o valor sorteado.

5.10. É de responsabilidade da seguradora entrar em contato com o segurado e passar as orientações devidas caso o mesmo seja contemplado em um dos sorteios para recebimento do prêmio. Cabe ao segurado manter os seus dados cadastrais atualizados para sucesso do cadastro.

5.11. Na hipótese do segurado ser contemplado com o prêmio, poderá haver descontos de imposto de renda e demais tributos que incidam ou venham a incidir sobre o valor do prêmio, no momento de entrega/crédito para o segurado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

1. É de direito do usuário dispor de todas as informações que lhe são devidas pelos produtos e serviços contratados.

2. Para qualquer dúvida, sugestão, elogios ou reclamações, e ainda acesso a termos de uso, políticas e manuais referentes aos produtos/serviços da VidaClass, pode o usuário entrar em contato com a VidaClass pelos seguintes canais:

a. Acessando o site <https://www.vidaclass.com.br>;

b. Enviando um e-mail para contato@vidaclass.com.br;

c. Central de Atendimento (11) 4063-1234 ou (11) 2609-5422, horário comercial;

d. Enviando mensagem para o número de Whatsapp (11) 98940-6013, horário comercial.

3. Referente aos seguros e assistências dispostos neste Manual, são os mesmos de responsabilidade da MBM Seguradora, em parceria com a VidaClass.

Este Manual está em conformidade com as Condições Gerais e as Especiais da **Apólice Estipulante** que foram previamente aprovadas pela autoridade governamental competente, Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), sob o Processo SUSEP nº **10.004808/99-14** e Processo Susep nº **15.414.901295/2016-14**, encontrando-se disponíveis no site da SUSEP <http://www.susep.gov.br>.

• Serviço de Informação ao Cidadão SUSEP: 0800 021 84 84 (dias úteis, das 09h30h às 17h) ou <http://www.susep.gov.br/>

Comunicação com a MBM Seguradora S.A.:

• Acionamento das Assistências 0800 603 2825

- SAC 0800 541 2555 (exclusivo para informações públicas, reclamações ou cancelamentos de produtos adquiridos pelo telefone) ou sac@mbmseguros.com.br.
- OUVIDORIA: 0800 703 1989 (dias úteis, das 08h às 18h, exceto feriados), ao ligar, tenha em mãos o número do protocolo de atendimento ou ouvidoria@sinapp.org.br.