



MANUAL

PRODUTOS E SEGUROS



VERSÃO SET/2019

MANUAL DOS SERVIÇOS E PRODUTOS VIDA CLASS

Pensando no cuidado com a saúde de seus clientes, **RODOBENS** em parceria com a VidaClass oferece o pacote de serviços “VidaClass Truck”, composto pela Vida Class Med e por seguros e assistências VC Truck especialmente desenvolvidos para proporcionar maior comodidade e tranquilidade para o dia a dia do Caminhoneiro. Todo usuário contratante do produto poderá se beneficiar desse serviço.

VIDA CLASS MED

DEFINIÇÕES

ÂMBITO TERRITORIAL: Os serviços terão extensão para todo o território brasileiro, conforme abrangência da rede credenciada.

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.

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

CENTRAL DE ATENDIMENTO: É a unidade responsável pelo atendimento, acompanhamento, certificação e orientação dos serviços que compõem a solução Vida Class Saúde junto aos usuários, que ficará disponível em horário comercial.

CONSULTA ONLINE: Define-se pela área da medicina que promove orientação, aconselhamento e acompanhamento médico online a pacientes, de forma apropriada, utilizando-se de tecnologias digitais para que as consultas possam ser realizadas através de acessos por computador, tablet, celular, entre outros dispositivos, independentemente da distância de localização entre o médico e o paciente.

PLATAFORMA: Consiste em um ambiente virtual e de acesso privado destinado à aquisição/compra de serviços de saúde, no formato de uma loja online, gerenciado por um sistema tecnológico.

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DIGITAL: Entende-se por um sistema informatizado que armazena todos dados pessoais e o histórico de saúde do paciente, possibilitando um diagnóstico mais preciso e tratamentos mais eficazes. É um meio virtual de depositar as informações clínicas de um indivíduo de forma padronizada e com acesso restrito.

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

REDE CREDENCIADA: Compreende as pessoas físicas ou jurídicas integrantes dos cadastros e registros em nossa base da assistência VidaClass, aptos a prestar todos os serviços necessários ao atendimento dos usuários, tais como profissionais médicos, dentistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos, terapeutas; clínicas médicas e odontológicas, laboratórios de análises clínicas, laboratórios de imagem e demais estabelecimentos correlatos.

SAC – SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: Corresponde aos canais de atendimento disponibilizados pela VidaClass e seus respectivos parceiros em sua website para resolução de questões como dúvidas, elogios, sugestões e reclamações por parte dos usuários.

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.

SERVIÇOS: Referem-se às consultas, exames, sessões, procedimentos ambulatoriais e demais atendimentos à saúde oferecidas pela rede credenciada.

TOKEN: É o número que garantirá o atendimento do usuário na clínica e/ou laboratório da rede credenciada e que confirma o pagamento pela consulta/exame que constará tanto no voucher do usuário quanto no sistema da rede credenciada (ver anexo).

USUÁRIO: É a pessoa física, titular e beneficiária do serviço da VidaClass e/ou titular de uma apólice de seguros do ramo Vida emitida pela Seguradora. O Usuário terá direito a todos os serviços presentes neste documento referente ao serviço comprado.

VOUCHER: Corresponde a um documento que é enviado por e-mail e para o e-mail cadastrado, que contém todas as informações necessárias para o atendimento de saúde do usuário, tais como o nome do usuário, telefone de contato e endereço da rede credenciada, além da informação de data e horário pré-agendados, e o token (ver anexo).



1. MANUAL VIDA CLASS SAÚDE

CONDIÇÕES GERAIS DE UTILIZAÇÃO

1.1. A solução Vida Class é um benefício que visa incentivar e auxiliar o usuário a ter um maior cuidado com sua saúde e qualidade de vida, facilitando o acesso a uma rede credenciada, por meio de uma plataforma virtual que possibilita a compra online (via internet) de serviços de saúde com descontos nos valores e diversidade de formas de pagamento.

1.2. Os serviços da Vida Class compreendem o nível de prevenção de doenças e promoção da saúde, com baixa ou nenhuma complexidade, quando o usuário reconhece a importância de buscar a rede credenciada para uma avaliação de rotina e/ou para um diagnóstico de sua saúde.

1.3. Os serviços da Vida Class têm regras próprias e cobertura limitada, portanto em hipótese alguma os mesmos podem ser considerados planos de saúde e/ou abrangem atendimentos a nível de urgência/emergência, bem como cirurgias e serviços de alta complexidade.

1.4. Não há limite de utilização e/ou períodos de carência, podendo o usuário utilizar os serviços quantas vezes forem de seu interesse e necessidade.

1.5. As porcentagens de descontos oferecidas sobre os serviços são determinadas, única e exclusivamente, pela rede credenciada e, portanto, variam em função da região de localização, especialidade e complexidade do serviço de saúde.

1.6. A rede credenciada, em âmbito nacional, busca um constante crescimento, expansão e atualização dos serviços.

1.7. Responsabilidade sobre serviços e produtos de Terceiros oferecidos na plataforma Vida Class:

1.7.1 Através de parcerias a Vida Class disponibiliza a seus usuários serviços e produtos de Terceiros, visando complementar a oferta própria de serviços e melhorar a experiência dos usuários;

1.7.2. Serviços como VC Delivery (farmácia online) e Consulta Online são geridos diretamente por nossos parceiros comerciais e seguem as regras e procedimentos conforme descrito por cada parceiro.

CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO VIDA CLASS SAÚDE

1.8. O usuário receberá um e-mail de boas-vindas contendo o login e senha temporária de acesso à plataforma. O login configura-se pelo número de CPF do usuário e a senha temporária deverá ser alterada pelo usuário no seu primeiro acesso.

1.9. Estando o usuário devidamente cadastrado no sistema, poderá o mesmo acessar a plataforma por meio do site: www.vidaclass.com.br/rodobens inserindo seu login e senha.

1.10. Nos campos correspondentes na plataforma, o usuário deverá inserir cidade e estado de preferência, o serviço e a especialidade desejado, efetuando a busca. Os resultados irão aparecer, concluindo a pesquisa. A plataforma informará quando não forem encontrados serviços e/ou rede credenciada, sendo necessário uma nova busca, ajustando os parâmetros.

1.11. A partir dos resultados apresentados pela plataforma, o usuário deverá selecionar a opção de serviço e em seguida, escolher uma data e horário para o pré-agendamento.

1.12. O pré-agendamento do serviço indica uma data e horário de preferência do usuário, mas não garante o seu atendimento real nesse mesmo dia e horário. O usuário deverá entrar em contato com a rede credenciada para confirmação do agendamento, informando o número do token que consta no seu voucher.

1.13. Selecionado o serviço e o pré-agendamento, o usuário deverá escolher também a forma de pagamento de sua melhor conveniência dentre as opções disponíveis, quais sejam boleto bancário, cartão de débito, cartão de crédito à vista ou parcelado.

1.14. As bandeiras dos cartões aceitos, bem como os bancos para débito em conta, ficam disponíveis na plataforma no momento de finalização da compra do serviço.

1.15. Caso o usuário opte pelo parcelamento do serviço, este poderá fazê-lo em até 12 (doze) vezes, com incidência de taxa de juros e IOF, além de estar sujeito à aprovação de crédito, dentro do limite disponível em seu cartão de crédito, de acordo com as regras do emissor.

1.16. Após a finalização de compra do serviço, o usuário poderá acompanhar todo o status da mesma por e-mail e na sua conta na plataforma. Os status serão:

- a. Pedido processado
- b. Aguardando pagamento
- c. Confirmação de pagamento
- d. Pedido efetuado com sucesso
- e. Liberação do voucher

CANCELAMENTO

1.17. Se necessário, o usuário poderá efetuar o cancelamento dos serviços desde que solicitado à Central de Atendimento (itens 1.19 e 1.20) em até 48h (quarenta e oito horas) antes do horário agendado para estes.

1.18. No caso de não comparecimento do usuário/paciente no seu atendimento, o reagendamento junto a clínica/laboratório é de responsabilidade do mesmo e dependerá da disponibilidade da rede credenciada.

1.19. O usuário contará com uma Central de Atendimento em horário comercial para solicitação de cancelamentos, esclarecimento de dúvidas, pedidos de orçamento, acionamento do Seguro Diária Hospitalar e apoio necessário.

Obs.: O usuário deverá informar o número do CPF na ligação para que a Central de Atendimento possa identificá-lo.

O número da Central é: **(11) 4063-1234**.

1.20. Os cancelamentos de serviços que garantem o estorno dos valores pagos devem ser feitos imprescindivelmente em até 48h (quarenta e oito horas) antes do horário agendado. Para cancelamentos solicitados em tempo inferior e/ou cujos serviços tenham sido agendados para o dia seguinte ao marcado não terão direito ao estorno dos valores pagos

RETORNOS E PREPAROS PARA CONSULTAS

1.21. O usuário deverá conferir na rede credenciada se a consulta de retorno estará inclusa no serviço comprado. Em caso positivo, o agendamento do retorno será feito diretamente pela rede credenciada utilizada, conforme disponibilidade desta.

1.22. É de responsabilidade do usuário a observância e cumprimento das preparações específicas para cada tipo de exame, e/ou demais serviços, para seu correto procedimento e realização, como necessidade de jejuns, abstinências, formas de coleta e demais preparos.

1.23. O usuário deverá se informar sobre os preparos acima mencionados diretamente na rede credenciada escolhida, com o profissional capacitado para tal, lembrando de fornecer o número do token.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

1.24. Nas cidades de residência do usuário que porventura não disponham de rede credenciada, o usuário poderá buscar por opções/localizações próximas de sua maior conveniência.

1.25. No item Anexo abaixo, o usuário poderá conferir um exemplo de voucher que receberá em seu email quando efetuar a compra de uma consulta ou exame de saúde.

EXCLUSÕES GERAIS

1.26. Não estão cobertos pela VidaClass Saúde:


- a. Serviços contratados diretamente na rede credenciada, ou seja, que não tenham sido contratados via plataforma do usuário e/ou por contato com a Central de Atendimento;
- b. Estornos de cancelamentos solicitados em tempo superior a 07 (sete) dias;
- c. Reembolsos de qualquer natureza;
- d. Consultas de retorno, salvo as oferecidas pela rede credenciada;
- e. Serviços de urgência, emergência, alta complexidade, bem como cirurgias e não contemplados na plataforma do usuário;
- f. Atos intencionais de má fé e/ou dolosos.

ANEXO

VOUCHER E TOKEN VIDA CLASS SAÚDE

Abaixo um exemplo do Voucher e Token que o usuário recebe por e-mail ao realizar uma compra na Vida Class Saúde:

UM NOVO JEITO DE CUIDAR DA SAÚDE



CONSULTAS EXAMES INTERNAÇÃO MEDICAMENTOS

**CLICOU.
AGENDOU.
USOU**

Prezado **João da Silva**
O seu Pedido #1100 foi efetuado com sucesso.
Agora, confira os detalhes para agilizar seu atendimento.

Token: 576295

Valor dos serviços: R\$ 90,00
Taxa de gestão: R\$ 9,00
Outras taxas: R\$ 5,47
Impostos: R\$ 2,07
Total de Taxas: R\$ 16,54
Total Final: R\$ 106,54

Descrição: Teste ergométrico computadorizado (inclui ECG basal convencional)
Quantidade: 1
Prestador: Pulsar Centro Atendimento Cardiologico (Jardim Sumaré)

- Datas e Horários:** 10/03/2019 09h00
- Paciente:** João da Silva - CPF: 123.456.789-10
- Valor:** R\$ 90,00

Endereço: Avenida Santa Luzia, 62 (J) - Jardim Sumaré - Ribeirão Preto - SP
Contato: (16) 3632-2122
ou pulsaredm@gmail.com
ou recepcao@pulsarcardio.com.br

Documentos úteis
Documento original com foto (RG, CNH, entre outros). Relação dos medicamentos em uso e exames anteriores.

Organize-se para o dia
Entre em contato com a clínica prestadora de serviço e confirme os preparos necessários para sua consulta ou exame.

Para a consulta de retorno, por favor, entrar em contato com o médico ou clínica.

POR FAVOR CONFIRME SEU ATENDIMENTO JUNTO AO PRESTADOR DE SERVIÇO.

* O cancelamento que garante o estorno do valor pago deve ser feito até 48 horas antes da consulta. Consultas solicitadas para o dia seguinte não será possível o estorno.

Identificação do Usuário e Pedido de Compra

Número do Token (chave de identificação)

Dados da Compra

Descrição do Serviço Comprado e do Prestador

Dados do Usuário/Paciente a ser Atendido

Endereço e Contato do Prestador

Orientações Gerais



2. MANUAL VC CONSULTA ONLINE

CONDIÇÕES GERAIS

2.1. VC Consulta Online compreende a oferta de consultas médicas realizadas por videochamadas, ou seja, consultas online, em uma plataforma exclusiva, com profissionais médicos das principais especialidades, para fins de assistência, aconselhamento, acompanhamento e orientações médicas aos usuários pacientes.

2.2. VC Consulta Online é ofertado aos usuários em parceria com a empresa MedLive, de origem portuguesa, sendo esta empresa pioneira em consultas médicas online (virtuais) dentre os países que são falantes da língua portuguesa (Iusófonos).

2.3. Diante da parceria entre a VidaClass e a MedLive, o usuário deverá ter ciência de que uma vez logado na plataforma MedLive Portugal para a consulta online, toda a assistência médica prestada, bem como as normas de utilização e formato obedecem à Legislação Portuguesa. Para tanto, será apresentado ao usuário um termo intitulado “Termo de Aceite de Uso – VC Consulta Online” contendo expressas informações sobre a intermediação e realização do serviço de consulta médica online, ao qual o usuário tem a livre escolha entre concordar e seguir adiante para utilização ou não concordar e desistir do serviço.

2.3.1. O Termo de Aceite de Uso supra citado ficará disponível para download, a qualquer momento, no website da VidaClass e também aparecerá para o usuário em tela antes do acesso à plataforma da consulta online.

2.4. Este serviço não prevê carências, como também não possui limites de utilizações, podendo o usuário utilizar o mesmo quantas vezes forem necessárias e/ou de seu interesse.

2.5. O serviço da consulta online destina-se a usuários que tenham idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos e que sejam portadores do número de CPF. O acesso para aqueles com idade inferior à 18 (dezoito) anos também poderá ser realizado desde que haja o acompanhamento de um usuário responsável pelos mesmos.

2.6. A plataforma da VC Consulta Online poderá ser acessada mediante cadastro prévio do usuário no website da VidaClass.

2.7. A plataforma da VC Consulta Online também permite ao usuário incluir dependentes diretos em sua conta pessoal para utilização dos serviços, sendo que o cadastro dos dependentes ficará vinculado ao cadastro do usuário.

2.8. Para adquirir uma consulta médica pela VC Consulta Online é necessário que o usuário disponha de um cartão de crédito internacional devidamente habilitado, pois a transação de compra se dará na plataforma hospedada no exterior, em Euros (moeda corrente de Portugal).

2.8.1. As consultas possuem valores praticados em € Euro e, portanto, será aplicada conversão da moeda no ato de pagamento da fatura do cartão do usuário, segundo as regras do emissor do cartão, assim como haverá cobrança de taxas para compras internacionais de acordo com as regras vigentes (IOF).

CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO

2.9. Para utilizar o serviço da VC Consulta Online, o usuário deverá realizar o cadastro na VidaClass e estando em seu perfil, clicar para entrar na plataforma exclusiva da VC Consulta Online, onde precisará dar o aceite no termo de uso para continuidade de navegação. Feito isso, o usuário poderá escolher a especialidade médica junto com o profissional médico e selecionar a data e horário de realização da consulta. Em seguida será redirecionado para efetuar o pagamento e uma vez concluída a transação, o usuário receberá a confirmação da consulta.

2.10. É de responsabilidade do usuário possuir um dispositivo que tenha uma boa conexão de rede com a internet, como exemplos, mas não se limitando a, computadores, notebooks, celulares, tablets, no momento de realização do atendimento médico, para que o mesmo aconteça com sucesso. Recomendamos ainda o uso de acessórios complementares de áudio, tais como fones de ouvido e microfones, para uma melhor compreensão do diálogo.

2.10.1. Caso haja falhas técnicas e/ou interferências de conexão que comprometam a realização do atendimento e for identificado que as mesmas foram causadas por parte do usuário, fica negado o direito a um reagendamento ou reembolso da consulta adquirida. Por outro lado, se a ocorrência das falhas técnicas e/ou interferências for de responsabilidade da empresa, resguarda-se o direito do usuário a um novo agendamento ou reembolso.

2.10.2. Também está previsto o direito a um novo agendamento ou reembolso de consulta online para o usuário se não houver o comparecimento (falta) do profissional médico na data e horário escolhidos pelo usuário.

2.10.3. Para quaisquer das situações citadas nos itens 2.10.1 e 2.10.2., o usuário poderá requerer o seu direito enviando um email de notificação para apoio@medlive.pt e aguardar um prazo de 48h (quarenta e oito horas) úteis para obtenção de resposta da empresa.

2.11. O usuário deverá estar presente na data e horário agendados para que o atendimento e consulta aconteçam por vídeo chamada dentro da plataforma da VC Consulta Online. Se por algum motivo fortuito o usuário se atrasar, haverá tolerância máxima de 10 (dez) minutos de espera. Passado este tempo e ainda assim o usuário não se conectar, a consulta será considerada como realizada e passível de cobrança.

2.12. Se o usuário tiver a necessidade de realizar alterações em sua consulta, tais como mudança de data, horário, especialidade e/ou profissional médico, poderá fazê-lo dentro da plataforma, sem incorrer em custos/cobranças, com antecedência mínima de 24h (vinte e quatro horas). Ultrapassado esse período, a plataforma bloqueia a agenda dos médicos e conclui a transação de compra do usuário, não sendo possível qualquer alteração.

2.13. O usuário que optar pelo cancelamento de uma consulta online poderá solicitá-lo dentro da plataforma com antecedência mínima de 24h (vinte e quatro horas), prazo este que evita custos/cobranças. Ultrapassado esse período, a plataforma bloqueia a agenda dos médicos e conclui a transação de compra do usuário, não sendo possível efetivar o cancelamento e obter estorno. A consulta, portanto, será considerada como realizada para o usuário e terá seu valor cobrado.

2.14. O serviço da VC Consulta Online não contempla consultas de retorno. Havendo interesse do usuário por um ou mais atendimentos, ou por continuidade de tratamento, com o mesmo médico(a), será necessário efetuar nova transação de compra e marcação na agenda do(a) médico(a) de sua preferência.

2.15. É de ciência do usuário que a plataforma exclusiva da Consulta Online possui um campo específico destinado ao carregamento (upload) e envio de arquivos, tais como, mas não se limitando a, resultados de exames, laudos médicos, imagens de lesões, feitos pelo usuário para visualização e avaliação dos profissionais médicos antes, durante ou após as consultas.

2.16. Os arquivos citados no item 2.15. bem como todas as informações pessoais e de saúde do usuário passadas aos profissionais médicos serão armazenados em prontuário eletrônico digital, cujo acesso é restrito ao profissional médico e somente visualizado pelo mesmo mediante prévia autorização do usuário.

2.17. Em observância às regras nacionais e portuguesas para a oferta do serviço de Consulta Online, é vedado ao profissional médico prescrever receituários médicos e/ou farmacêuticos para os usuários. Somente poderão ser indicados o uso de medicamentos que dispensem a apresentação de receita médica para aquisição em farmácias/drogarias. Mesma regra se aplica a exames e procedimentos médicos.

2.17.1. Caso seja observado pelo profissional médico da Consulta Online que o usuário tenha a necessidade de medicamentos por receita, de exames de maior complexidade por pedido e/ou uma determinada especialidade médica, será de sua responsabilidade recomendar a realização de uma consulta presencial para continuidade do atendimento/tratamento.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

2.18. Cabe ao usuário observar que os horários das consultas que serão disponibilizados na plataforma da VC Consulta Online estarão ajustados para o fuso horário brasileiro (horário de Brasília), não havendo preocupações quanto a ter que se adequar ao fuso horário de Portugal.

2.19. O serviço de Consulta Online possui em sua equipe profissionais médicos das principais especialidades médicas que a população necessita e cujo atendimento pode ser realizado com êxito em uma plataforma virtual, como exemplo clínico geral, ginecologia, dermatologia.

2.20. Por se tratar de uma plataforma gerida por uma empresa portuguesa, em parceria com a VidaClass, todos os profissionais médicos que fazem parte da equipe da VC Consulta Online estão inscritos na Ordem dos Médicos de Portugal, registro semelhante ao conselho de classe brasileiro CRM, sendo que o obtêm após concluírem a licenciatura/formação e especialização em medicina em universidades portuguesas. Para além de fazerem atendimentos através deste serviço de consulta online, os profissionais médicos exercem medicina no Serviço Nacional de Saúde de Portugal ou em hospitais privados conceituados.

2.21. O atendimento médico via Consulta Online feito por profissionais médicos brasileiros, e consequente participação destes na presente plataforma, está sujeito à regulamentação e autorização dos órgãos competentes do Brasil.

2.22. Em caso de maiores dúvidas e/ou solicitações sobre o serviço da VC Consulta Online que por ventura não estejam contemplados no presente manual, pode o usuário entrar em contato por meio dos seguintes

e-mails: contato@vidaclass.com.br e/ou apoio@medlive.pt, ou ainda pela Central de Atendimento **(11) 4063-1234**.

EXCLUSÕES

2.23. Não são contemplados no serviço VC Consulta Online e portanto excluídos, os seguintes itens:

- a. Reembolso ou estorno por cancelamentos de consultas médicas online solicitados com tempo inferior a 24h (vinte e quatro horas) do horário agendado;
- b. Disponibilização de prescrições e/ou receituários médicos;
- c. Atendimentos médicos de urgência/emergência.

3. MANUAL VC DELIVERY

CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO VC DELIVERY

3.1. O VC Delivery é a Farmácia Online da Vida Class, pela qual os usuários poderão realizar compras de medicamentos, perfumaria e demais itens de farmácia a preços competitivos e com serviço de entrega na residência do usuário em todo o Brasil.

3.2. Para realização de compras, o usuário tem a opção de acessar a plataforma via login VidaClass ou por login direto na página da VC Delivery.

3.3. Não há limitação de itens de compra, podendo o usuário escolher a quantidade e qualidade de produtos desejada.

3.4. O serviço de entrega dos itens na residência do usuário e/ou em outro endereço por ele indicado se dá mediante pagamento de frete a ser calculado conforme localização e formato (se entrega rápida ou convencional).

PERGUNTAS FREQUENTES

3.5. Nos itens a seguir, apresentam-se situações e/ou dúvidas que podem ocorrer ao usuário.

3.5.1. Como o usuário realiza a compra?

1. Escolha o produto: Clicar na categoria no topo da página e em seguida escolher a subcategoria. Também é possível digitar o nome do produto, características ou modelo no campo de busca.

2. Carrinho de compras: Ao escolher o(s) produto(s), basta clicar em comprar e o item será adicionado ao carrinho, no topo do site. No carrinho pode-se acrescentar ou excluir produtos, calcular frete e inserir cupons de desconto.

3. Identificação: estando satisfeito com as escolhas de compra, clicar em “Finalizar”. O usuário será encaminhado ao login de cadastro. Caso possua cadastro na Vida Class, basta selecionar a opção “Entrar com perfil Vida Class”, e se identificar com e-mail e senha. Caso não tenha cadastro, clicar em “cadastre-se agora” para preenchimento do formulário necessário ao acesso.

4. Escolha do endereço de entrega: O usuário deverá escolher o endereço de entrega. É possível optar por um novo endereço de entrega, diferente do seu residencial, e para isso basta clicar em “Adicionar Novo”. Após este passo, na mesma página, deverá escolher o tipo de envio dos itens comprados.

5. Pagamento: Para escolher a forma de pagamento, o usuário precisará preencher e/ou conferir as informações necessárias e clicar em “Finalizar Compra”. Do lado direito da tela, poderá visualizar as informações do pedido.

6. Confirmação de compra: Nesta tela o usuário encontrará todas as informações sobre seu pedido. Deverá confirmar e estando de acordo, aceitar os “Termos e Condições de Venda”. Ao clicar neste link, uma janela abrirá para que o usuário possa ler os termos e se estiver de acordo, aceitá-lo para finalização da compra.

7. Mensagem de pedido concluído: Nesta tela o usuário receberá o seu número de pedido e a partir daí todas as etapas do processamento serão enviadas para o e-mail por ele cadastrado.

3.5.2. Usuário não recebeu o pedido. E agora?

1. Deverá acessar a página "Meus Pedidos" e verificar algumas informações:

1.1. Data de entrega: verificar o prazo previsto para entrega do pedido.

1.2. Dados do endereço: confirmar os dados informados para entrega.

1.3. Pagamento: confirmar se o pagamento de pedido já foi confirmado pelo emissor.

1.4. Ausência de recebedor: são feitas 3 (três) tentativas de entrega. Após 3 (três) tentativas de entrega sem êxito, o pedido retornará ao Centro de Distribuição e será feito um contato com o usuário.

1.5. Se não houver e/ou não for identificado nenhum problema, o usuário deverá entrar em contato com o nosso SAC.

3.5.3. Usuário recebeu um produto diferente do comprado. Como deve proceder?

1. Ele deverá entrar em contato com o nosso SAC em até 7 (sete) dias corridos a partir do recebimento do produto.

3.5.4. Qual o prazo de ressarcimento de um pedido cancelado?

1. Para pedidos pagos com boleto, será efetuado no prazo de 07 (sete) a 10 (dez) dias úteis, por meio de depósito em conta bancária.

2. Para pedidos pagos com cartão de crédito, haverá o estorno do valor que seguirá na fatura subsequente, observando e dependendo da rotatividade do cartão do utilizado pelo usuário.

3.5.5. Qual o prazo de entrega?

1. Os prazos de entrega representam uma estimativa de tempo e passam a vigorar após a confirmação do pagamento.

2. Para fins de contagem do prazo de entrega, sábados, domingos e feriados não são considerados dias úteis, sendo que postagens ocorridas aos sábados, domingos, feriados e depois do horário limite de postagem, o usuário irá considerar o próximo dia útil como o "Dia da Postagem".

3. Ao efetuar o pedido, o prazo de entrega é estipulado e depende da transportadora escolhida no momento da compra. Usuário poderá Verificar em "Meus pedidos".

4. Dia útil para entrega: Considerar os dias de segunda-feira a sexta-feira, no horário das 8:00h às 21:00h. Excepcionalmente podem ocorrer entregas aos sábados.

3.5.6. Usuário não recebeu a atualização de status de seu pedido. E agora?

1. Considerar que o nosso sistema de controle interno envia automaticamente ao cliente/usuário um resumo da atual situação (status) do pedido ao e-mail cadastrado no ato da compra e toda vez que este "status" for alterado por algum de nossos departamentos, um novo e-mail com o novo "status" será enviado. Caso não o tenha recebido, o usuário precisará verificar sua caixa de spam e

se as informações de seu cadastro estão corretas. Não havendo impedimentos para o recebimento destes e-mails, deverá entrar em contato com o nosso e-mail disponibilizado sac@vcdelivery.com.br.

3.5.7. Como o usuário poderá realizar uma troca?

1. Se houver necessidade de troca ou devolução de qualquer produto adquirido em nossa loja virtual, a mesma será feita mediante as condições abaixo:
 - a. Arrependimento da compra: até 7 (sete) dias corridos a partir do recebimento do produto, conforme Art. 49 do Código de Defesa do Consumidor;
 - b. Avaria (estrago) ocasionado no transporte: até 24 horas a partir do recebimento do produto;
 - c. Defeito de fabricação: até 7 (sete) dias corridos a partir do recebimento do produto. Decorrido esse prazo o produto será enviado para conserto junto à assistência técnica do fabricante, conforme Art. 18 e Art. 26 do Código de Defesa do Consumidor;
 - d. Produto em desacordo com o pedido: até 7 (sete) dias corridos a partir do recebimento do produto, conforme Art. 49 do Código de Defesa do Consumidor.

2. A VCDelivery tem até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da data do recebimento do produto em seu Centro de Distribuição, para verificar se a solicitação preenche os requisitos da Política de Trocas e Devoluções. E em caso afirmativo, enviará outro produto ao cliente/usuário ou haverá o ressarcimento do valor pago, conforme a forma de pagamento utilizada no pedido.

3. O usuário deverá verificar nossa Política de Troca, Devolução e Arrependimento, acessando o link https://www.vcdelivery.com.br/politica_de_troca_devolucao_arrependimento/, estando a mesma também disponível em sua área restrita no site.

3.5.8. O usuário informou o endereço de entrega errado. Como proceder?

1. Dependendo da etapa de processamento do pedido poderá ser possível a correção do endereço. Para corrigir o endereço após a conclusão do pedido, o usuário enviará uma solicitação através do e-mail sac@vcdelivery.com.br. Se estiver em tempo hábil para a correção, a mesma será feita pela Central. Caso contrário, o pedido será despachado para o endereço de entrega mencionado originalmente. E ainda havendo necessidade de reenvio do pedido, os custos serão cobrados do usuário.

3.5.9. Qual o prazo para liberação do pedido após o pagamento?

1. Se o pagamento for realizado com cartão de crédito, por ser online, a liberação do pedido costuma ser instantâneo, mas eventualmente poderá ocorrer em até 2 (duas) horas para a chegada da informação em nosso sistema. Após a chegada da informação, haverá a análise cadastral do comprador e poderá ser solicitado o envio de documentos do titular do cartão ou um contato telefônico com o mesmo para que o pedido seja liberado ou recusado por nosso departamento financeiro. O prazo para conclusão da análise é de até 48 horas.

2. Se o pagamento for realizado via boleto bancário, a liberação do pedido depende do processo e prazos da compensação bancária, sendo a mesma realizada pelos bancos e somente em dias úteis e à noite. A VCDelivery não tem nenhuma responsabilidade ou interferência sobre o processo de compensação. Somente após a compensação o pedido será liberado para envio. O banco onde o boleto foi pago é o agente que envia a informação do pagamento para o nosso sistema, que por sua vez atualiza o status do pedido “Pago” automaticamente após a confirmação do pagamento. O prazo para recebimento desta confirmação pode demorar até 4 (quatro) dias úteis.

3.5.10. O usuário recebeu uma confirmação de que o pedido foi entregue, mas não reconhece esta entrega. O que o usuário deve fazer?

1. Deverá verificar as opções de recebimento, seja junto à portaria do prédio ou condomínio residencial, seja com alguém que possa ter recebido pelo usuário. Se não for o caso ou mesmo assim o usuário não tiver identificado o recebedor, deverá entrar em contato com nosso SAC.

3.5.11. O pedido do usuário passou do prazo de entrega prometido. E agora?

1. A VCDelivery faz o constante acompanhamento das entregas, sendo que em casos de atraso ou não recebimento do pedido, será feito um contato com o usuário para atualizá-lo sobre as providências que serão tomadas devido à ocorrência. O usuário poderá ter ciência de que em casos de falha da entrega, após tomadas todas as providências por parte da Central, e mesmo assim não ocorrer a entrega do pedido, o usuário terá direito a um reenvio ou devolução do valor pago. Também será feita uma auditoria desta ocorrência para avaliação do problema na entrega. Se dúvidas persistirem, o usuário poderá entrar em contato com nosso SAC.

3.6. Além da Política de Troca, Devolução e Arrependimento mencionada no item 4.6.7, sub item 3, a VCDelivery também disponibiliza em seu website as Política de Envio, Política de Pagamento, Política de Privacidade e Política de Segurança, todas em conformidade com o Código de Defesa do Consumidor, para melhor experiência de compra do usuário.



VC TRUCK – SEGURO E ASSISTÊNCIAS

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 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 Truck.

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

CAPITAL SEGURO: É o valor máximo para a cobertura contratada a ser pago 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 Truck 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.

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.

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 ICATU Seguros 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 DE CARGA: São considerados veículos de carga caminhões reboques ou rebocadores acima de 3,5 toneladas, com até 10 (dez) anos de fabricação. Estão excluídos os veículos utilizados para fins de transporte pago de passageiros, veículos motorizados de menos de 04 (quatro) rodas e com mais de 10 (dez) anos de fabricação, bem como caminhões cujo conjunto for composto de cavalo mecânico com mais de uma carreta atrelada.

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



4. MANUAL SEGURO DE VIDA

CONDIÇÕES GERAIS

4.1 O seguro de vida tem por objetivo garantir o pagamento de uma indenização aos beneficiários do segurado na ocorrência de um dos eventos cobertos, seja de morte por causas naturais, acidentais ou indenização especial por morte de acidente pessoal.

4.2. Para fazer jus às coberturas previstas neste seguro, o segurado deverá ter até 70 (setenta) anos completos de idade na data de contratação e início de vigência.

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

4.4. As garantias previstas neste manual aplicam-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do mundo.

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

4.6. 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.

4.7. 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 40 (quarenta) dias a contar da data da contratação do seguro. 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.

4.9. Para fins de comprovação de compra do seguro e início de cobertura, o segurado receberá via email cadastrado o documento intitulado “Comprovante de Aquisição de Seguro” no prazo de 03 (dias) úteis após realização da compra. Em nenhuma hipótese o citado documento substituirá o Certificado Individual. Cabe ao segurado ter o mesmo como referência e o Certificado como validade legal.

4.10. A vigência do seguro será de 12 (doze) meses, podendo, entretanto, serem determinados períodos diferentes.

4.11. 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.

4.12. 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.

4.13. O seguro ficará automaticamente cancelado na hipótese de qualquer fatura referente ao prêmio do seguro não ser paga em até 60 (sessenta) 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

4.13. Caso ocorra o evento, o beneficiário deverá entrar em contato com a Central de Atendimento pelos telefones **4002-0040** (capitais e regiões metropolitanas) e **0800 285 3000** (demais localidades), de segunda-feira a sexta-feira, no horários das 08h às 20h (exceto em feriados nacionais), 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;

4.14. 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.

4.15. 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.

4.16. 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.

4.17. 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.

4.18. O(s) beneficiário(s) do seguro para as coberturas de morte (natural ou acidental) será(ão) aquele(s) designado(s) pelo segurado em sua proposta de contratação ou em outro documento hábil, podendo ser substituído(s), a qualquer tempo, mediante solicitação formal, preenchida e assinada pelo próprio segurado.

4.19. Na falta da indicação de beneficiário(s), ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o capital segurado será pago por metade cônjuge/companheiro(a) não separado judicialmente e a outra metade aos herdeiros do segurado, conforme determinado pela legislação aplicável à herança.

4.20. 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.

4.21. Os eventuais encargos de tradução de documentos necessários à liquidação dos sinistros que envolvam reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da seguradora.

4.22. 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.

4.23. 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.

4.24. 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.

4.25. 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.

4.26. 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 Icatu Seguros, com os poderes que se quer outorgar devidamente detalhados.

INCLUSÕES

4.27. Além da definição de acidente pessoal (vide item definições), incluem-se, ainda, nesse conceito:

- 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;
- b. Os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- c. Os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- d. Os acidentes decorrentes de seqüestros e tentativas de seqüestros;
- e. Os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

4.28. Não se incluem no conceito/definição de acidente pessoal:

- a. As doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam as suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;
- b. As intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- c. As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforço Repetitivo – 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 suas conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;
- d. As situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como “invalidez acidentária”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal, conforme definido neste item.

RISCOS EXCLUÍDOS

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

- a. Uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- b. 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 da ordem pública e delas decorrentes, salvo se tratar de prestação de serviço militar ou de ato de humanidade em auxílio de outrem;
- c. Doenças e lesões preexistentes à contratação do seguro, de conhecimento do segurado, não declaradas no momento de contratação do seguro;
- d. Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, bem como pelos sócios controladores, dirigentes e administradores.

4.30. Exclusão para Atos Terroristas: Não estão cobertos perdas e danos causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentório à ordem pública pela autoridade pública competente.

5. DIHA - DIÁRIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR ACIDENTE

CONDIÇÕES GERAIS

5.1. O Seguro Diária de Internação Hospitalar por Acidente (DIHA) garante ao segurado, dentro dos limites de cobertura, o pagamento de um valor fixo diário, referente a cada dia de internação hospitalar, comprovada em estabelecimento hospitalar de sua livre escolha, desde que a hospitalização seja decorrente de acidente pessoal coberto e seja somente para tratamentos clínicos ou cirúrgicos que não possam ser realizados em regime ambulatorial, domiciliar ou em consultório.

5.2. Estão cobertas as diárias hospitalares incorridas a critério médico que o segurado utilizar para seu restabelecimento em decorrência de acidente pessoal coberto.

5.3. Este seguro está destinado a usuários que possuam idade de até 70 (setenta) anos completos. Após esta data, o seguro perderá vigência automaticamente, não sendo possível estender e/ou dar continuidade à cobertura para o segurado.

5.4. O segurado fará jus ao valor de **R\$250,00 (duzentos e cinquenta reais)** por dia em que permanecer internado, no período indenitário máximo de **360 (trezentos e sessenta) dias**, respeitando as condições estabelecidas em apólice vigente, sendo que a cobertura inicia-se no 01º (primeiro) da caracterização da internação hospitalar e termina no dia da alta médica hospitalar do segurado, e havendo reinternações as diárias serão cumulativas para este efeito.

5.5. Considera-se como reinternação a internação que se iniciar no período de vigência deste seguro, dentro dos 360 (trezentos e sessenta) dias subsequentes ao fim de uma internação já sofrida, e que resulte de causas que sejam iguais ou relacionadas ao mesmo evento, e para a qual já tenha sido efetuado pagamento de indenização.

5.6. Para que haja a cobertura, a internação deverá ser por um período mínimo de 12 (doze) horas, em hospital, em regime de internação, caracterizada pela utilização de acomodação qualquer que seja o tipo para tratamento médico-hospitalar, e que não possa ser realizado em regime ambulatorial, domiciliar ou consultório.

5.7. O segurado também poderá acionar este seguro caso ocorra mais de um tipo de evento coberto dentro do período de vigência, desde que não exceda os limites de cobertura.

5.8. Não serão aplicadas quaisquer tipo de carências nesta cobertura.

5.9. Cabe ao segurado a livre escolha dos prestadores de serviços hospitalares, seja em rede pública ou particular, desde que legalmente habilitados.

5.10. Se ocorrer uma internação hospitalar do segurado estando o mesmo no exterior, a cobertura também será válida. Esta será paga com base no câmbio oficial de venda das moedas nacional e estrangeira da data do efetivo pagamento realizado pelo segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido.

5.11. O requerimento da indenização das diárias hospitalares deverá ser feita pelo segurado via Central de Atendimento, nos telefones **4002-0040** (capitais e regiões metropolitanas) e **0800 285 3000** (demais localidades), de segunda-feira a sexta-feira, nos horários das 08h às 20h (exceto em feriados nacionais), e realizar a abertura de um sinistro.

5.12. O segurado deverá comprovar a internação através de documentação pessoal e do hospital, cuja listagem será informada pela Central de Atendimento no ato da ligação.

5.13. Após avaliação do evento pela seguradora, o prazo para recebimento do valor das diárias (indenização) é de 30 (trinta) dias, cujo valor será pago em uma única parcela e creditado em conta bancária indicada pelo segurado em formulário específico da documentação.

RISCOS EXCLUÍDOS

5.14. Estão expressamente excluídos desta cobertura os acidentes ocorridos em consequência de:

- a. Competições em veículos, inclusive treinos preparatórios, salvo se tratar de mera utilização de meio de transporte mais arriscado ou prática de esportes;
- b. Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- c. Ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada e a prática, por parte do segurado, de atos ilícitos ou contrários à lei, salvo se tratar de ato de humanidade em auxílio de outrem ou da prestação de serviço militar. Esta ressalva se aplica também para os casos de utilização de meio de transporte mais arriscado e da prática de esporte;
- d. 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;
- e. Tratamentos e/ou cirurgias experimentais, exames e/ou medicamentos ainda não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia e suas consequências;
- f. Epidemias e pandemias declaradas por órgão competente;
- g. Cirurgias plásticas em geral, salvo as que sejam simultaneamente restauradoras e resultantes de acidentes cobertos ocorridos na vigência do Seguro;
- h. Tratamento odontológico e ortodontológico, mesmo que em consequência de acidente pessoal;
- i. Tratamentos decorrentes de patologias psiquiátricas e neuropsiquiátrica, inclusive psicanálise, sonoterapia, terapia ocupacional e psicologia;
- j. Lesões decorrentes de tratamentos cirúrgicos (acidente cirúrgico) ou clínicos que não tenham como origem um acidente pessoal coberto;
- k. Internações decorrentes de doenças cerebrovasculares, ainda que possam ser identificadas pela expressão “acidentes vasculares cerebrais”;
- l. Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente pessoal;
- m. Procedimentos que, por sua característica e amplitude, possam ser efetuados em ambulatório;
- n. Atos terroristas.

6. ASSISTÊNCIA FUNERAL

CONDIÇÕES GERAIS

6.1. A Assistência Funeral destina-se ao cuidado, organização e prestação de serviços funerários em decorrência do falecimento/óbito do segurado por causas naturais ou acidentais.

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

6.3. Para fazer jus às coberturas previstas nesta Assistência, o segurado deverá ter até 70 (setenta) anos completos de idade na data de contratação e início de vigência.

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

6.5. 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 24horas (vinte e quatro horas) no número **0800 026 1900**, ou para contatos no exterior **55 11 4133-9299**. Após registrar e conferir as informações, a Central acionará a funerária local credenciada e o serviço de atendimento social, para que a mesma providencie todos os itens que forem necessários (conforme o padrão contratado) para a execução do funeral.

6.6. Esta assistência possui abrangência em todo o o território brasileiro e no exterior para o caso de repatriamento do segurado falecido.

6.7. O valor de cobertura dos serviços funerários, que serão prestados ao segurado falecido, possui o limite estabelecido de **até R\$5.500,00** (cinco mil e quinhentos reais). Valores excedentes por serviços adicionais à escolha/necessidade da família deverão ser assumidos pela mesma.

6.8. O(s) beneficiário(s) e/ou responsável (familiar) do segurado deverá indicar se a Assistência procederá com o serviço de sepultamento ou cremação, sendo um serviço excludente do outro, em jazigo ou cemitério de preferência da família.

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

- Formalidades administrativas e registro em cartório;
- Pagamento das taxas municipais de exumação e de sepultamento;
- Carro Fúnebre para locomoção exclusivamente no município do sepultamento. Distância máxima percorrida: 100 km (cem quilômetros) entre ida e volta;
- Locação de sala para velório em cemitério municipal;
- Disponibilização de jogo de paramentos, véu, velas, 03 (três) coroas de flores simples, livro de presença, manta mortuária e comunicado em jornal;
- Arranjo de Flores no Livro de Presença (flores nobres);
- Ornamentação de urna completa Padrão Luxo, características: urna destavada com visor, padrão bignotto ref. 085 ou similar, alça resplendor, madeira de pinus com moldura nas laterais, fundo misto em madeira e chapadur, acabamento externo marrom ou sombreado com verniz PU;
- Preparação do corpo com higienização, embalsamento e tanatopraxia;

- Execução do funeral por sepultamento dentro do perímetro urbano;
- Serviço de cremação. Deslocamento no limite de 250km (duzentos e cinquenta quilômetros) entre ida e volta;
- Traslado do corpo (sem limite de km, desde que compreenda a distância entre o local do óbito e a cidade de residência do segurado);
- Locação de jazigo pelo período máximo de 03 (três) anos (taxas municipais), se a família não possuir jazigo próprio;
- Placa com nome na Lápide;
- Repatriação de corpo (sem limite de km).

6.10. A presente cobertura também prevê descrição dos serviços:

6.10.1. Traslado até o domicílio do segurado

a. Transporte ou repatriamento do corpo: garante o pagamento das despesas com todas as formalidades para traslado do corpo no decurso de viagem ao exterior, incluindo o fornecimento de urna funerária do tipo comum, adequada a tal transporte.

b. Transporte do corpo em território nacional até o local da residência no Brasil caso o falecimento tenha se dado em local diverso: garante o pagamento das despesas com transporte do corpo pelo meio de transporte mais adequado, desde o local do falecimento até a sua residência ou até o local de inumação no Brasil, observado o limite previsto no padrão contratado.

6.10.2. Tratamento das formalidades para liberação do corpo e registro em cartório, onde a prestadora de serviço (funerária) encarregar-se-á da respectiva participação perante às autoridades competentes.

6.10.3. Um beneficiário e/ou responsável (familiar) do segurado poderá solicitar para a Central de Atendimento a transmissão de mensagens urgentes relacionadas ao evento e ao ato fúnebre para comunicação a familiares, amigos, empresas e semelhantes.

6.11. Em caso da Assistência Funeral não ser acionada via Central de Atendimento da seguradora por desconhecimento e/ou esquecimento por parte dos beneficiários, as despesas efetuadas com o funeral pela família e/ou responsável do segurado de forma particular, até o limite de R\$ 5.500,00 (cinco mil e quinhentos reais), serão reembolsadas mediante a apresentação das notas fiscais originais e documentos referentes aos serviços prestados, em um prazo máximo para solicitação de 02 (dois) anos a contar da data do óbito. Esta solicitação, bem como obter o informe da listagem completa dos documentos, deverá ser feita também via Central de Atendimento.

6.11.1. A Assistência terá um prazo médio de 30 (trinta) dias, a contar da data de entrega da documentação, para apurar a solicitação de reembolso e realizar o crédito do valor correspondente em conta bancária indicada pelos beneficiários e/ou responsável (familiar).

6.11.2. As despesas efetuadas no exterior serão ressarcidas em moeda nacional, com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo beneficiário e/ou responsável (familiar).

EXCLUSÕES

6.12. Estão excluídos da Assistência Funeral os seguintes itens:

- a. Prestações de serviços não descritos neste manual sem a prévia autorização expressa da seguradora;
- b. 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;
- c. Despesas com exumação dos corpos que já estiverem no jazigo quando do sepultamento;
- d. Sepultamento de membros;
- e. Aquisição de terrenos, jazigos, carneiros e/ou similares;
- f. Atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro.



7. ASSISTÊNCIA VEÍCULOS DE CARGA

CONDIÇÕES GERAIS

7.1. A Assistência para Veículos de Carga compreende um conjunto de serviços de auxílio e conveniência a serem prestados para o segurado em situações de emergência envolvendo o veículo assistido, tais como acidentes ou panes, observado os limites dispostos neste manual.

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

7.3. O serviço de Assistência Veículo de Carga será prestado ao segurado em todo o território nacional, podendo se estender para territórios dos países integrantes do Mercosul.

7.4. 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.

7.5. 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.

7.6. Nos casos descritos nos itens anteriores (7.4. e 7.5.), apesar de não poder intervir no momento do evento, a prestadora de serviços envidará seus melhores esforços para atender os serviços de Socorro Mecânico no local e/ou Reboque do veículo, após regularizada a situação local e quando as condições locais assim permitirem, observando sempre a segurança e integridade dos envolvidos.

7.7. A Assistência Veículo de Carga poderá ser acionada por meio da Central de Atendimento **0800 026 1900**.

7.7.1. Esta Assistência envidará seus melhores esforços para disponibilizar os serviços nos seguintes horários, conforme abaixo descrito:

a. Disponibilidade da Central de Atendimento: 24 (vinte e quatro) horas, 07 (sete) dias por semana.

b. Disponibilidade para prestação dos serviços: de segunda-feira a sexta-feira das 08h às 18h (exceto feriados). O prazo para atendimento ao telefone é variável, sendo determinado conforme o número de informações necessárias para conferência dos dados pessoais do segurado, não podendo a Assistência, em qualquer hipótese, ser responsabilizada por reclamações e/ou demandas sobre o tempo necessário à conclusão dos serviços.

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

7.9. 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. Caso contrário, o serviço só poderá ser efetuado se o veículo estiver em condições de ser removido pelo prestador de serviço (vidro aberto, direção destravada, etc).

7.10. 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.

7.11. O segurado será responsável pela veracidade das informações dadas à Central de Atendimento e ao prestador, 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.

7.12. 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.

7.13. Os custos de execução de 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, serviços contratados pelo segurado diretamente do prestador, aquisição de peças, despesas em oficinas, reboques adicionais, quilometragem excedida e/ou sem realizar prévio contato com a Central de Atendimento.

7.14. 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. Para regras de reembolso vide itens 7.16. a 7.22..

COBERTURAS

7.15. Esta Assistência tem por objetivo disponibilizar ao segurado vários serviços ligados à socorro mecânico local, reboque do veículo, meio de transporte alternativo, hospedagem, meio de transporte para retirada do veículo e transmissão de mensagens urgentes, conforme descritos no quadro abaixo:

7.16. Os serviços de Transporte Alternativo, Hospedagem, Transporte para Retirada do Veículo e Transmissão de Mensagens urgentes serão fornecidos exclusivamente em decorrência de um acidente ou pane previamente atendidos pela prestadora de serviço enviada pela Central de Atendimento, caso o segurado tenha feito os acionamentos devidos à Central.

SERVIÇO	CAUSA	LIMITE UTILIZAÇÃO	LIMITE DE KM (QUILOMETRAGEM)	CARACTERÍSTICAS
Socorro Mecânico Local	Pane Elétrica/Mecânica Acidente	01 por ocorrência 02 intervenções/ano	Sem franquia	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	01 por ocorrência 02 intervenções/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.
Transporte Alternativo	Pane Elétrica/Mecânica Acidente	02 intervenções/ano	À partir de 100km do local do evento até a residência do segurado	Feita a remoção do veículo, envio de um meio de transporte para retorno à residência ou para o prosseguimento da viagem até o destino dos ocupantes/passageiros (a que tiver menor distância). Poderá haver combinação de mais de um tipo de transporte. Tipo de transporte à critério da Assistência.
Hospedagem	Pane Elétrica/Mecânica Acidente na impossibilidade do Transporte Alternativo	02 intervenções/ano 01 diária de hotel	À partir de 100km do local do evento à residência do segurado	Estadia em um hotel à critério da Assistência para os ocupantes/passageiros do veículo removido, localizado próximo de onde o veículo estiver. Despesas extras no hotel, como frigar, ligações, lavanderia, etc, deverão ser custeadas pelo segurado.
Transporte para Retirada do Veículo	Veículo na Oficina para Conserto de Pane ou Acidente	02 intervenções/ano	À partir de 100km da residência do segurado à oficina	Disponibilização de um meio de transporte para deslocamento do segurado, ou pessoa responsável por ele indicado, relativo ao trecho compreendido entre a residência do segurado e o local da oficina para a retirada do veículo, após conserto do mesmo. Tipo de transporte oferecido à critério da Assistência.
Transmissão de Mensagens Urgentes	Pane Elétrica/Mecânica Acidente	02 intervenções/ano	À partir de 100km do local do evento até à residência do segurado	A prestadora de serviços auxiliará os segurados na transmissão/envio de todas as mensagens de caráter urgente, pessoais e/ou profissionais, caso estes estejam impossibilitados de fazê-lo, relatando a ocorrência do evento.

REEMBOLSOS

7.17. Não serão reembolsados os casos de despesas não comunicadas e aprovadas previamente pela Central de Atendimento.

7.18. Quando excepcionalmente o serviço coberto tiver que ser pago pelo segurado para posterior reembolso, este deverá sempre observar a orientação e aprovação prévia da Central de Atendimento.

7.19. Em casos de impossibilidade material ou força maior comprovados que comprometam o acionamento prévio da Central de Atendimento, será necessário que o segurado entre em contato com a Central dentro de um período de 24 (vinte e quatro) horas, contados a partir da ocorrência do evento que deu lugar à utilização de algum dos serviços previstos.

7.20. Nestes casos, o segurado deverá comprovar a necessidade do reembolso, no prazo máximo de 30 (trinta) dias da data da ocorrência do evento, dentro dos limites de coberturas definidos.

7.20.1. 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. Relato da ocorrência contendo o nome completo e CPF do segurado e explicação de qual foi o fato gerador do evento, quais foram as providências tomadas e os valores gastos com a prestadora de serviços;
- b. Nome completo e CPF do(a) favorecido(a) e dados bancários (banco, número da agência e conta corrente) para crédito do valor de reembolso procedente;
- c. Notas Fiscais originais discriminadas comprovando os gastos em função das despesas efetuadas pelo segurado.

7.21. A partir da entrega de toda a documentação exigida pela Central e sendo o pedido de reembolso julgado procedente e autorizado, a Central de Atendimento terá o prazo de até 10 (dez) dias úteis para realizar o crédito na conta bancária informada. Os reembolsos serão executados em moeda local (reais).

7.22. O não cumprimento destas obrigações acarretará a automática perda do direito do segurado a obter o pagamento direto ou reembolso dos serviços aos prestadores contratados diretamente pelo Segurado.

7.23. Qualquer queixa/reclamação no que se refere à prestação dos serviços desta assistência deverá ser encaminhada dentro do prazo de 90 (noventa) dias a contar da ocorrência do evento com o segurado e seu veículo assistido. A prestação da queixa deverá ser feita pelo segurado via Central de Atendimento, onde esta informará o segurado sobre os processos e prazos relativos.

EXCLUSÕES GERAIS

7.24. Os serviços da presente Assistência para Veículos de Carga descritos neste manual 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.
- f. Eventos ocorridos a veículos utilizados para fins comerciais ou para transporte de pessoas a título pago, tais como ônibus, veículos de aluguel, ou qualquer veículo motorizado de menos de quatro rodas ou com menos de 3,5 toneladas;
- g. Despesas de conserto, após a entrada do veículo na oficina;
- h. Por objetos deixados no veículo, remoção, guarda e proteção de carga;
- i. Nos casos de intervenções consecutivas a panes repetitivas, caracterizando falta manifesta de manutenção por parte do segurado, falta de combustível, pneus furados ou avariados, perdas ou furtos ou avarias de chaves;
- j. Envio de mais de 01 (um) reboque a cada ocorrência de acidente ou pane com o veículo;
- k. Se comprovada utilização indevida do veículo;
- l. Acidentes causados por engenhos explosivos ou incendiários transportados pelo segurado;
- m. Acidentes ou avarias ocorridos quando o veículo for conduzido por pessoa não legalmente habilitada;
- n. Pagamento de multas atribuídas ao segurado e seu veículo assistido;
- o. Serviços de assistência a veículos de terceiros e/ou a seus passageiros/ocupantes;
- p. 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;
- q. Não justifica uma intervenção por parte da prestadora de serviços qualquer evento ocorrido com o segurado fora do veículo sinistrado;
- r. Acontecimentos ou conseqüências causadas por suicídio consumado ou frustrado do segurado.



8. MANUAL DOS SORTEIOS

CONDIÇÕES GERAIS

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

8.2. 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.

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

8.4. Para participar e concorrer dos sorteios, o segurado terá um número composto por 05 (cinco) algarismos, intitulado Número da Sorte, válido durante toda a vigência da apólice.

8.5. Serão realizados um total de 04 (quatro) sorteios por mês, com periodicidade semanal, sendo nos 04 últimos sábados de cada mês. O segurado concorre em todos eles com igual chance.

8.6. O prêmio a ser sorteado corresponde ao valor bruto de **R\$5.000,00** por extração/por semana.

8.7. 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 N° Contemplado: **90.523**

4º prêmio: 29.332

5º prêmio: 10.673

8.8. 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.

8.9. 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.

8.9.1. 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.

8.10. O segurado pode, a qualquer momento, consultar se foi contemplado/sorteado em um dos sorteios. Para tanto, deverá acessar o link <https://www.icatuseguros.com.br/FuiSorteado/Home/Index> e inserir o seu número de CPF. Todas as informações relativas ao sorteio aparecerão na tela, com orientação adicional se houver ganho o prêmio.

8.11. 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. O contato poderá ser feito por envio de mensagens SMS, envio de email ou via correios. Cabe ao segurado manter os seus dados cadastrais atualizados.

8.12. 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 Med, pode o usuário entrar em contato com a VidaClass pelos seguintes canais:

- a. Acessando o site <https://www.vidaclass.com.br/rodobens>;
- 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 Icatu Seguros, em parceria com a VidaClass e a Rodobens.

Este Manual está em conformidade com as Condições Gerais e as Especiais **Apólice nº 93.709.866**, que foram previamente aprovadas pela autoridade governamental competente, Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), sob o Processo SUSEP nº 15414.001273/2006-81, encontrando-se disponíveis no site da SUSEP <http://www.susep.gov.br/> e também no site <https://portal.icatuseguros.com.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 Icatu Seguros S.A.:

- Atendimento 4002-0040 para capitais e regiões metropolitanas ou 0800 285 3000 para demais regiões.
- SAC 0800 286 0110 (exclusivo para informações públicas, reclamações ou cancelamentos de produtos adquiridos pelo telefone).
- OUVIDORIA: 0800 286 0047 (dias úteis, das 08h às 18h, exceto feriados), ao ligar, tenha em mãos o número do protocolo de atendimento ou ouvidoria@icatuseguros.com.br.