



**Seguro  
Vida  
Protegida**

# Manual do Segurado



## MENU DE ACESSO RÁPIDO

(CLIQUE DIRETAMENTE NO ASSUNTO QUE DESEJA SABER)

| CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO

| SIGNIFICADO DOS PRINCIPAIS TERMOS

| EM QUAIS SITUAÇÕES ESTOU  
AMPARADO PELO SEGURO?

| LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO  
POR CADA COBERTURA

| DÚVIDAS FREQUENTES

| ASSISTÊNCIA FUNERAL

| COMO FAÇO PARA  
CANCELAR O SEGURO?

| PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

| RISCOS EXCLUÍDOS DO SEGURO

| RISCOS EXCLUÍDOS DA  
ASSISTÊNCIA FUNERAL

| RISCOS EXCLUÍDOS INVALIDEZ  
PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE

| O QUE FAZER EM PARA  
ACIONAR O SEGURO?

| MOTIVOS QUE LEVAM À  
PERDA DE INDENIZAÇÃO

| TUDO SOBRE OS SORTEIOS

| TELEFONES ÚTEIS

## PARABÉNS! VOCÊ CONTRATOU O SEGURO VIDA PROTEGIDA!

Confira neste manual os detalhes do seu seguro.

## RESUMO DAS CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO

Este manual é um resumo das condições gerais dos seguro registrado através do Processo SUSEP nº 15414.901057/2014-47.

Para consultar as condições na íntegra acesse [www.zurich.com.br](http://www.zurich.com.br).

## QUE TAL COMEÇAR PELO SIGNIFICADO DOS PRINCIPAIS TERMOS?



### ACIDENTE PESSOAL

É um acidente coberto pela seguradora, que tenha como consequência a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do segurado, ou que torne necessário tratamento médico.

### BENEFICIÁRIO(S)

É a pessoa que receberá a indenização, no caso desse seguro, o titular ou seus dependentes.



### CARÊNCIA E FRANQUIA

É o período de tempo, contado a partir da data do início de vigência do seguro, durante o qual o segurado deve efetuar o pagamento do seguro, sem usufruir das coberturas contratadas.

30

### CAPITAL SEGURADO

Valor máximo para a cobertura contratada a ser pago pela seguradora em caso de sinistro.



### CONDIÇÕES CONTRATUAIS

É o documento que contém os direitos, características e obrigações do seguro na íntegra.



### CERTIFICADO INDIVIDUAL DO SEGURO

É o documento entregue ao segurado no momento de adesão do seguro com as principais informações do plano contratado.



### CONTRATO

É o documento firmado entre o estipulante e a seguradora que estabelece os direitos e obrigações de todos os envolvidos.



### CONDIÇÕES GERAIS

É o documento que consta os direitos, características e obrigações do seguro na íntegra.



### DOENÇAS PREEXISTENTES

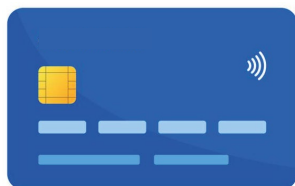
Doença de conhecimento do segurado e não declarada na proposta de contratação ou, no caso de contratação coletiva, na proposta de adesão.





### ESTIPULANTE

É a VoxCred, administradora do cartão Tenda.



### EVENTO COBERTO

É o acontecimento futuro e incerto, ocorrido durante a vigência e garantido pelo seguro objeto do sinistro.

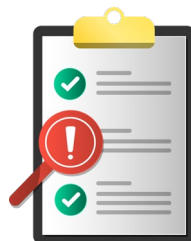
### INDENIZAÇÃO

É o valor pago pela Seguradora quando acontece um evento coberto pelo seguro.



### LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

É o valor máximo que a seguradora poderá pagar caso o seu sinistro seja aprovado.



### PRÊMIO

É o valor a ser pago mensalmente pelo seguro como contrapartida às coberturas contratadas conforme Certificado de Seguros.

### PROPONENTE

É a pessoa interessada em adquirir o seguro.



### RISCO

É o evento futuro e incerto, que independe da vontade do segurado e do segurador, cuja ocorrência acarreta prejuízo de natureza econômica.

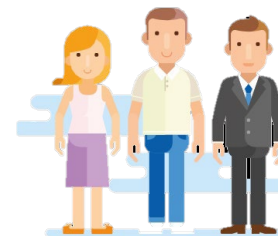
### PROPOSTA DE ADESÃO

É o documento assinado pelo segurado que confirma a aceitação e contratação do seguro.



### SEGURADO

É a pessoa que aderiu à proteção do seguro.



### RISCOS EXCLUÍDOS

São os acontecimentos que não estão cobertos pelo seguro, identificados no Manual do Segurado e nas Condições Gerais do seguro.



### SEGURADO DEPENDENTE

É o Cônjuge e/ou Filho(s) do Segurado

### SEGURADORA

É a Zurich Minas Brasil Seguros S.A., sociedade Seguradora devidamente autorizada a comercializar seguros, que assume os riscos inerentes à(s) Cobertura(s) contratada(s), nos termos da legislação vigente e do estabelecido nas Condições Gerais.



### SINISTRO



É o acontecimento comunicado pelo segurado à Seguradora a fim de obter a indenização

### VIGÊNCIA

É o período de cobertura do seguro contratado, de até 36 meses.



## EM QUAIS SITUAÇÕES ESTOU AMPARADO PELO SEGURO?

Esse seguro realiza o pagamento de indenização, até o limite máximo contratado, caso ocorra alguma das situações abaixo com você:



### MORTE

Em caso de falecimento do segurado, decorrente de qualquer causa.

### INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE

Em caso de perda ou impotência funcional definitiva de pelo menos um dos conjuntos de membros ou órgãos descritos, em virtude de lesão física causada por acidente pessoal coberto.



### LEMBRE-SE!

*Este seguro possui a principal finalidade de protegê-lo, mas é importante que esteja atento aos Riscos Excluídos.*

## LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO POR CADA COBERTURA

**Atenção:** Confira o plano que você contratou no certificado de seguro.

Se o seu plano é o Individual, as informações abaixo são referentes às coberturas, limites de indenização, carências, franquias, assistências e sorteio mensal, além do valor do prêmio \*que você paga todos os meses também subdividido em cada tipo de cobertura. Caso você precise de mais informações, consulte as Condições Gerais e o Certificado do Seguro.

### VIDA PROTEGIDA

Cobertura	Limite máximo de indenização	Carência	Franquia
Morte (Titular)	Até R\$ 30.000,00	180 dias	Não há
Invalidez Permanente Total por Acidente (Titular)	Até R\$ 30.000,00		
Serviços e Capitalização			
Assistência Funeral Individual até R\$ 5.000,00			
Sorteio mensal de R\$ 8.000,00 líquido de IR			
Prêmio Mensal R\$8,90			



## VIDA PROTEGIDA +

Se o seu plano é o Individual +, as informações abaixo são referentes às coberturas, limites de indenização, carências, franquias, assistências e sorteio mensal, além do valor do prêmio \*que você paga todos os meses também subdividido em cada tipo de cobertura. Caso você precise de mais informações, consulte as Condições Gerais e o Certificado do Seguro.

Cobertura	Limite máximo de indenização	Carência	Franquia
Morte (Titular)	Até R\$ 30.000,00	180 dias	Não há
Invalidez Permanente Total por Acidente (Titular)	Até R\$ 30.000,00		
DIH Titular (Diária de Internação Hospitalar p/Acidente ou Doença)	Até 10 diárias de R\$50,00	30 dias	3 dias

### Serviços e Capitalização

Assist. Funeral Familiar (Titular, Cônjuge e Filhos) até R\$ 5.000,00

Sorteio mensal de R\$ 8.000,00 líquido de IR

Prêmio Mensal R\$11,90

## VIDA PROTEGIDA FAMILIAR

Se o seu plano é o Familiar, as informações abaixo são referentes às coberturas, limites de indenização, carências, franquias, assistências e sorteio mensal, além do valor do prêmio \*que você paga todos os meses também subdividido em cada tipo de cobertura. Caso você precise de mais informações, consulte as Condições Gerais e o Certificado do Seguro.

Cobertura	Limite máximo de indenização	Carência	Franquia
Morte (Titular)	Até R\$ 30.000,00	180 dias	Não há
Morte (Cônjuge)	Até R\$ 15.000,00		
Morte (Filho)	Até R\$ 7.500,00		
Invalidez Permanente Total por Acidente (Titular)	Até R\$ 30.000,00	180 dias	Não há
Invalidez Permanente Total por Acidente (Cônjuge)	Até R\$ 15.000,00		
DIH Titular (Diária de Internação Hospitalar p/Acidente ou Doença)	Até 10 diárias de R\$50,00	30 dias	3 dias
DIH Cônjuge (Diária de Internação Hospitalar p/ Acidente ou Doença)	Até 10 diárias de R\$50,00		

### Serviços e Capitalização

Assistência Funeral Familiar (Titular, Cônjuge e Filhos) até R\$ 5.000,00

Sorteio mensal de R\$ 8.000,00 líquido de IR

Prêmio Mensal R\$17,90

## DÚVIDAS?

### QUEM PODE CONTRATAR O SEGURO?

Mínimo 18 (dezoito) anos e no máximo de 65 (sessenta e cinco) anos completos que possuem o cartão Tenda.



### QUEM IRÁ RECEBER A INDENIZAÇÃO?

Os beneficiários do seguro para a cobertura de Morte serão os herdeiros legais. Para as demais coberturas, o beneficiário é o próprio segurado.



### QUANTOS SEGUROS POSSO CONTRATAR

Você poderá ter no máximo 1 (um) seguro vinculado ao seu CPF.



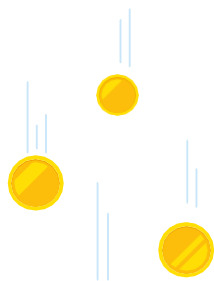
### OS DEPENDENTES INCLUSOS NO MEU CARTÃO TENDA PODERÃO CONTRATAR O SEGURO?

Somente o titular da conta pode efetuar a contratação do seguro., porém, através do plano completo é possível estender a proteção ao filho e cônjuge.

### COMO PAGAREI O SEGURO?

O seguro será cobrado mensalmente na fatura do Cartão Tenda.

A vigência do seguro será de até 36 meses, iniciando-se às 24 (vinte e quatro) horas da data de emissão do Certificado Individual do Seguro e somente será válida mediante a validação do pagamento do Seguro.



### POR QUANTO TEMPO POSSO UTILIZAR O SEGURO? COMO POSSO RENOVAR?



A cobertura do seguro será de 36 (trinta e seis) meses, iniciando-se às 24 (vinte e quatro) horas da data de pagamento do primeiro prêmio de seguro, e será válida mediante pagamento do prêmio mensal de seguro.

A renovação do seguro pode ocorrer automaticamente, por uma única vez, caso não haja cancelamento por parte do segurado.

## VOCÊ AINDA CONTA COM OS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FUNERAL

**A Assistência Funeral** não é apenas um serviço, é **um legado de cuidado e respeito** aos entes queridos que deixamos para trás.

Como parte de seu Seguro Vida Protegida, você conta com **assistência 24h** para apoiá-lo **no momento mais difícil**: a perda de uma pessoa amada.

A Assistência deverá ser solicitada na Central de Atendimento, 0800 602 5051.



### IMPORTANTE

*Não serão reembolsados os serviços solicitados diretamente pelo usuário e não autorizado pela central de atendimento.*



## COMO FAÇO PARA CANCELAR O SEGURO?

O seguro poderá ser cancelado caso ocorra:

Arrependimento do segurado no prazo de até 7 (sete) dias corridos a contar da data de emissão do certificado com a devolução integral do prêmio pago. Após esse período, o cancelamento poderá ser realizado a qualquer tempo, a pedido do segurado, sem devolução do prêmio pago.

No final do prazo de sua vigência, se não houver renovação.

A qualquer tempo, por mútuo acordo entre Seguradora e a VoxCred, respeitado o aviso prévio de 60 (sessenta) dias.

## PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

» O pagamento de qualquer Indenização será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados da data de entrega de todos os documentos básicos, relacionados a respectivas Coberturas.

» O não fornecimento da documentação solicitada acarreta a suspensão do prazo para pagamento da Indenização.

» Em alguns casos, poderá ser solicitado a autenticação das cópias de todos os documentos necessários à análise da Seguradora.

» A Seguradora poderá consultar, livremente e a seu critério exclusivo, especialistas de sua indicação, para apurar comprovação ou não do evento.





## ATENÇÃO!

### CONFIRA AS SITUAÇÕES EXCLUÍDAS DO SEGURO.

A) uso de material nuclear para quaisquer fins, ainda que ocorridos em testes, experiências ou no transporte de armas e/ou projéteis nucleares, incluindo explosões nucleares provocadas ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes; Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;

B) atos ou operações de guerra civil, química ou bacteriológica, declaradas ou não, invasão, hostilidade, insurreição de poder militar ou usurpado, guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, atos de terrorismo ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, excetuando-se os casos de prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

C) doenças e acidentes preexistentes, assim entendido: estados mórbidos e doenças contraídas anteriormente à contratação do seguro, de conhecimento do Segurado e não declaradas no ato da contratação, bem como os acidentes sofridos pelo Segurado antes da contratação do seguro;

D) suicídio ou sua tentativa nos 2 (dois) primeiros anos de vigência, ou da recondução do contrato, quando suspensão, contados:

- do início de vigência individual do seguro; ou da solicitação de aumento de Capital Segurado feita exclusivamente pelo Segurado/Estipulante. Nesta hipótese a exclusão somente se aplica à diferença do Capital Segurado aumentado;

E) atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, ou ainda pelos sócios controladores, dirigentes e administradores do Estipulante;

F) tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

G) epidemias, pandemias, envenenamento de caráter coletivo assim declaradas por órgão competente;

H) prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada, excetuando-se os casos que provierem da utilização de meios de transporte mais arriscados, de prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

I) eventos causados exclusivamente pela não utilização, pelo Segurado, de equipamentos de segurança exigidos por lei;

J) eventos causados exclusivamente pela ausência de habilitação do Segurado para condução de veículo automotor;

K) eventos em que o Segurado tenha intencionalmente atentado contra a vida e integridade física de outrem, consumado ou não, exceto em caso de legítima defesa ou assistência à pessoa em perigo;

L) competições em qualquer tipo de veículo, inclusive treinos preparatórios, exceto quando decorrentes da prática de esportes em eventos oficiais e federados com aparato de atendimento médico de urgência;

M) doenças ou lesões preexistentes à inclusão do Segurado na apólice, não declaradas na proposta de adesão, e que sejam de seu conhecimento.



## ATENÇÃO!

### CONFIRA AS SITUAÇÕES EXCLUÍDAS DA ASSISTÊNCIA FUNERAL

A) Qualquer ocorrência não associada aos itens e situações mencionadas nas definições gerais e descrição dos serviços;

B) Prestação de serviços que não tenham sido solicitadas através da central de atendimento;

C) Qualquer custo assumido pelo cliente, e sem a prévia autorização da central de atendimento;

D) Situações em que seja constatada má fé por parte do cliente na utilização dos serviços;

E) Roupas em geral;

F) Anúncio em rádio ou jornal;

G) Missa de 7º (sétimo) dia ou contratação de religioso para conduzir o culto;

H) Xerox da documentação;

I) Café, bebidas e refeições em geral;

J) Compra de Jazigo;

K) Confecção de gaveta em túmulo de terceiro;

L) Lápides e/ou gravações;

M) Cruzes;

N) Reforma em geral no jazigo;

O) Exumação de corpo;

P) Custo de capela e sepultamento superior aos praticados pelo Município;

Q) Necromaquiagem;

R) As técnicas de preservação (embalsamamento /tanatopraxia), somente terão seus custos

cobertos em caso de recomendação do IML, ou hospital, ou serviço funerário e para o transporte/traslado do corpo, deduzindo esta despesa do padrão desta assistência;

S) Qualquer natureza que não estejam relacionadas diretamente com o funeral ou não previstas nesta Cobertura, ou superiores ao Capital Segurado contratado;

T) Localidades onde a legislação não permitir que o serviço de assistência intervenha;

U) Desaparecimento do assistido em acidente, qualquer que seja a sua natureza, implicando "morte presumida"; a assistência não se estenderá em buscas, realização de provas, bem como as formalidades legais e burocráticas;

V) Serviços solicitados em decorrência de atividades criminosas, ilícitas ou dolosas por parte pelo usuário;

W) Suicídio, quando cometido durante os 2 (dois) primeiros anos de vigência do seguro contratado;

X) Reembolso de serviços providenciados diretamente pela família ou representante e não autorizados pela central de assistência 24 horas;

Y) Reembolso de despesas providenciadas diretamente pela família ou representante e autorizadas pela central de assistência 24 horas após 90 dias da ocorrência do evento.







## RISCOS EXCLUÍDOS DA COBERTURA DE DIÁRIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR ACIDENTE

Estão excluídos da presente Cobertura, os eventos ocorridos em consequência, direta ou indireta de e/ou relacionados a:

A) Uso de material nuclear para quaisquer fins, ainda que ocorridos em testes, experiências ou no transporte de armas e/ ou projéteis nucleares, incluindo explosões nucleares provocadas ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição radiações nucleares ou ionizantes;

B) Atos ou operações de guerra civil, química ou bacteriológica, declaradas ou não, invasão, hostilidade, insurreição de poder militar ou usurpado, guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, atos de terrorismo ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, excetuando-se os casos de prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

C) Acidentes ocorridos anteriormente à contratação do seguro;

D) Suicídio ou sua tentativa nos 2 (dois) primeiros anos de vigência, ou da recondução do contrato, quando suspenso, contados:

- do início de vigência individual do seguro; ou da solicitação de aumento de Capital Segurado feita exclusivamente pelo Segurado/ Estipulante. Nesta hipótese a exclusão somente se aplica à diferença do Capital Segurado aumentado;

E) Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, ou ainda pelos sócios controladores, dirigentes e administradores do Estipulante;

F) Tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

G) Epidemias, pandemias, envenenamento de caráter coletivo assim declaradas por órgão competente;

H) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie;

I) prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada, excetuando-se os casos

que provierem da utilização de meios de transporte mais arriscados, de prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

J) Eventos causados exclusivamente pela não utilização, pelo Segurado, de equipamentos de segurança exigidos por lei;

K) Eventos causados exclusivamente pela ausência de habilitação do Segurado para condução de veículo automotor;

L) Acidente Vascular Cerebral;

M) Eventos em que o Segurado tenha intencionalmente atentado contra a vida e integridade física de outrem, consumado ou não, exceto em caso de legítima defesa ou assistência à pessoa em perigo.

N) Tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais e/ou não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica e/ou não reconhecidos pelo Ministério da Saúde;

O) Tratamento odontológico de qualquer espécie e suas consequências;

P) Tratamentos clínicos ou cirúrgicos com finalidade estética;

Q) Cirurgias plásticas estéticas;

R) Diárias de internação não necessárias para o efetivo tratamento médico, tais como, se limitando a, espera para a realização de cirurgia; disponibilidade para exames; internação com a finalidade exclusiva de realização de exames de qualquer natureza para fins de avaliação do estado de saúde, inclusive check-up;

S) Doenças mentais, psiquiátricas, estresse e depressão, incluindo as internações em departamentos psiquiátricos de hospitais gerais ou prontos-socorros para tratamento destas doenças e/ou aquelas que exijam psicanálise, sonoterapia ou psicoterapia;

T) Internações domiciliares (home-care);

U) Internações em clínicas ou instituições para acomodação ou tratamento de idosos, incluindo asilos e casas de repouso;

V) Internações para tratamento, acomodação e/ou reabilitação de viciados em álcool, drogas e qualquer outra substância que cause dependência psicotrópica;

W) Danos estéticos;

X) Cirurgias plásticas, exceto as pós-acidentais restauradoras que sejam necessárias para restabelecimento físico do Segurado em decorrência de acidente coberto;

Y) Internações hospitalares para investigação diagnóstica, espera para a realização de cirurgia, avaliação do estado de sanidade (check-up), repouso ou geriatria;

Z) Estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes;

AA) Internações hospitalares realizadas por profissionais de especialidades não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina ou por médicos que não sejam legalmente habilitados;

BB) Lesões corporais, bem como suas consequências, decorrentes de acidentes ocorridos antes do início da vigência do risco individual;

CC) Automutilações e lesões auto-infligidas, estando o Segurado mentalmente doente ou são;

DD) Procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica, tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais e tratamentos medicamentosos não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia do Ministério da Saúde;

EE) Atos contrários à lei, inclusive a direção de veículos automotores, incluindo motos, barcos, aeronaves e assemelhados, sem a devida habilitação ou sem a utilização de equipamentos de segurança obrigatórios por lei, como capacetes e cintos de segurança;

FF) Eventos não decorrentes de acidente pessoal coberto.

## RISCOS EXCLUÍDOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE



Estão excluídos do presente seguro quaisquer despesas, prejuízos, ônus, perdas, danos ou responsabilidades de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, para os quais tenham contribuído ou cujo pedido de indenização abranja:

A) O 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, exceto quando, da ocorrência de evento coberto, o Segurado esteja prestando serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;

C) Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, inundações, quedas de corpos siderais, meteoritos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

D) 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;

E) Acidentes, doenças ou lesões, inclusive as congênitas, pré-existentes à contratação deste seguro, não declaradas na proposta de adesão e de conhecimento do Segurado na data da assinatura da mesma;

F) Diálises e hemodálises;

G) Qualquer tipo de hérnia e suas consequências, exceto quando diretamente decorrente de acidente pessoal coberto;

H) A gravidez, o parto ou o aborto e quaisquer complicações ou consequências decorrentes da gravidez, do parto ou do aborto, exceto quando diretamente decorrente de acidente pessoal coberto;

I) As perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie;

J) O choque anafilático e suas consequências, exceto quando diretamente decorrente de acidente pessoal coberto;

K) Cirurgias para correção de fimose, ligadura de trompas ou vasectomia, tratamentos para infertilidade ou inseminação artificial;

L) Quaisquer tipos de tratamentos ou danos estéticos, tratamentos rejuvenescedores, para obesidade ou emagrecimento, incluindo gastroplastia redutora;

M) Cirurgias plásticas e despesas com compra de prótese, confecção de óculos e lentes de contato (salvo as cirurgias pós-acidentais restauradoras e as reparadoras de cirurgias decorrentes de neoplasias malignas e as despesas com reparos ou substituição de próteses odontológicas danificadas em consequência de acidente pessoal coberto, desde que contratadas coberturas correspondentes);

N) A perda de dentes ou tratamento odontológico de qualquer espécie, salvo se contratada cobertura correspondente;

O) Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de risco coberto;

P) Internações hospitalares para investigação diagnóstica, espera para a realização de cirurgia, avaliação do estado de sanidade (check-up), repouso ou geriatria;

Q) Estados de convalescença (após a alta

médica) e as despesas de acompanhantes;

R) O tratamento de doenças mentais ou psiquiátricas;

S) Doação e transplante intervivos;

T) Automutilações e lesões auto-infligidas, estando o Segurado são;

U) Ato reconhecidamente perigoso que não provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

V) Procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica, tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais e tratamentos medicamentosos não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;

W) Internações hospitalares, tratamentos ambulatoriais, exames diagnósticos, terapias e consultas médicas realizadas por profissionais de especialidades não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina ou por médicos que não sejam legalmente habilitados;

X) Infecções oportunistas e toda e qualquer doença provocada pela Síndrome da Deficiência Imunológica Adquirida (AIDS);

Y) O suicídio, ou sua tentativa, se ocorrido nos 2 (dois) primeiros anos do início de vigência da cobertura individual ou da recondução do seguro após suspensão ou ainda nos 2 (dois) primeiros anos da data do aumento do Capital Segurado, na parte que se refere a esse aumento;

Z) Epidemias e pandemias, desde que

declaradas pelo órgão competente, ou envenenamento de caráter coletivo;

**AA)** O dano moral;

**BB)** Indenizações punitivas;

**CC)** Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, por seus beneficiários, pelo representante de um ou de outro ou, ainda, pelos sócios controladores, dirigentes, administradores ou beneficiários do Estipulante ou seus respectivos representantes;

**DD)** Atos contrários à lei, inclusive a direção de veículos automotores, incluindo motos, barcos, aeronaves e assemelhados, sem a devida habilitação ou sem a utilização de equipamentos de segurança obrigatórios por lei, como capacetes e cintos de segurança;

**EE)** Eventos não decorrentes de risco coberto pelas coberturas contratadas.

## O QUE FAZER PARA ACIONAR O SEGURO?

VEJA COMO É FÁCIL, SÃO APENAS 3 PASSOS



1



Ligue para a Central de atendimento: 0800 761 6161 de segunda a sexta das 08h às 20h e aos sábados, das 08h às 18h.

2



Envie os documentos solicitados pela Seguradora na abertura do sinistro para o email informado no atendimento.

3



Pronto! Após o envio completo de documentos, a Zurich irá analisar os documentos enviados em até 30 dias, se for aprovado, você receberá a confirmação.



## DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE MORTE

- Cópia simples da Certidão de Óbito do Segurado;
- Cópia simples da Carteira de Identidade e CPF do Segurado;
- Cópia simples do comprovante de endereço em nome do segurado (ex. conta de luz, telefone, etc.)
- Cópia simples do Boletim de Ocorrência Policial / Boletim de Acidente de Trânsito/CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho);
- Cópia simples das peças do Inquérito Policial, se houver;
- Cópia simples da Carteira Nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- Cópia simples do Laudo de Necropsia (IML);
- Cópia simples do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- Declaração com a informação de endereço de e-mail para contato.

## DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE

- Cópia simples da Carteira de Identidade e CPF do Segurado;
- Cópia simples do comprovante de endereço em nome do segurado (ex. conta de luz, telefone, etc.)
- Cópia simples do Boletim de Ocorrência Policial / Boletim de Acidente de Trânsito/ CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho);
- Cópia simples das peças do Inquérito Policial, se houver;
- Cópia simples da Carteira Nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- Cópia simples do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- Radiografias, relatórios e exames médicos recentes, que comprovem a invalidez, assinado pelo médico assistente, com a indicação do CRM e das características do grau de invalidez;
- Declaração com a informação de endereço de e-mail para contato.

## DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE DIÁRIAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR ACIDENTE

- Cópia simples da Carteira de Identidade e CPF do Segurado;
- Cópia simples do comprovante de endereço em nome do segurado (ex. conta de luz, telefone, etc.)
- Cópia simples do Boletim de Ocorrência Policial / Boletim de Acidente de Trânsito/CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho);
- Cópia simples das peças do Inquérito Policial, se houver;
- Cópia simples da Carteira Nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- Formulário "Aviso de Sinistro" devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- Formulário "Autorização de Pagamento - Crédito de Sinistro", devidamente preenchido e assinado pelo Segurado ou, quando for o caso, por cada um dos Beneficiários;
- Cópia do Prontuário Hospitalar completo;
- Declaração original assinada e carimbada por representante do Hospital indicando data e hora de entrada e de alta hospitalar, mencionando períodos de enfermagem e UTI;
- Cópia do Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado(s);
- Cópia do laudo da perícia técnica realizada no local do acidente, se houver;
- Cópia do resultado de exames complementares realizados;
- Cópia da Ficha de Registro de Empregado, quando tratar-se de Apólice Coletiva, cujo Vínculo prévio seja empregatício;
- Cópia dos 3 (três) últimos comprovantes de salário, quando tratar-se de Apólice Coletiva, cujo Vínculo prévio seja empregatício;
- Cópia da Conta da Concessionária com vencimento imediatamente anterior à ocorrência do Sinistro, quando tratar-se de Apólice cuja cobrança seja efetuada por intermédio de Conta de Concessionária;
- Cópia do comprovante de quitação da Conta da Concessionária indicada no item anterior.

## FIQUE ATENTO!

### CONFIRA OS MOTIVOS QUE LEVAM A PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO

- A) Descumprimento das obrigações assumidas quando da contratação desse seguro.
- B) Dolo, fraude ou sua tentativa, simulação ou culpa grave, para obter ou majorar a Indenização, ou ainda se o Segurado ou o(s) Beneficiário(s) tentar (em) obter vantagem indevida com o Sinistro.
- C) Inobservância do artigo 768 do Código Civil, que dispõe que o Segurado perderá o direito à Garantia do seguro se agravar intencionalmente o risco objeto do Contrato.

*A seguradora poderá solicitar outros documentos necessários para a efetiva comprovação do sinistro.*



## TUDO SOBRE OS SORTEIOS

Você começa a concorrer aos sorteios a partir do mês seguinte a adesão do seguro, sua participação é automática com o número da sorte indicado no seu Certificado de Seguro. Com este número você concorrerá mensalmente aos sorteios, sempre que o pagamento do prêmio for efetuado.



## QUANDO EU GANHAR, COMO SEREI INFORMADO?

A Vox Seguros entrará em contato com você. Nesse contato você será informado sobre quais documentos são necessários para o recebimento da premiação.



*Boa Sorte!*



## REGULAMENTO DE CAPITALIZAÇÃO

Regulamento da Promoção Comercial. A ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS S/A, inscrita no CNPJ nº 17.197.385/0001-21, é a empresa PROMOTORA DA PROMOÇÃO, irá mensalmente adquirir Títulos de Capitalização, que serão emitidos pela ZURICH BRASIL CAPITALIZAÇÃO S/A, inscrita no CNPJ nº 17.266.009/0001-41, de acordo com a Nota Técnica e a respectiva Condições Gerais aprovadas pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, conforme Processo nº 15414.901580/2018-05. Ao aderir ao Seguro Residencial, o participante receberá a cessão gratuita do direito de participação de 1 (um) sorteio mensal no último sábado do mês subsequente ao início das vendas, no valor líquido de R\$ 1.000,00 (um mil reais), líquido de IR, conforme legislação vigente. A participação no sorteio se iniciará a partir do mês subsequente a adesão ao seguro e sua participação ficará assegurada enquanto estiver em dia com o respectivo pagamento. O participante contemplado cede o direito de uso de seu nome, imagem e voz, de forma inteiramente gratuita, pelo período de 1 (um) ano após a apuração do resultado,

para a divulgação da promoção, em todo e qualquer material de mídia. Os sorteios serão apurados com base nas extrações da Loteria Federal do Brasil. Não ocorrendo extração da Loteria Federal em uma das datas previstas, o sorteio correspondente será adiado para a primeira extração após a última data de sorteio constante no Título. Os resultados da Loteria Federal do Brasil poderão ser acompanhados por meio do site <http://www.loterias.caixa.gov.br/>, bem como em todas as Casas Lotéricas do Brasil. Será contemplado o Título vigente na data do sorteio, cujo número da sorte coincida com a combinação dos 5 primeiros prêmios extraídos pela Loteria Federal obtidos da seguinte maneira: a) será apurado o algarismo da dezena simples do primeiro prêmio da Loteria Federal; b) será apurado o número, composto de cinco algarismos, obtido através da leitura, de cima para baixo, da coluna formada pelo algarismo da unidade simples dos cinco primeiros prêmios da Loteria Federal c) caso o algarismo apurado na alínea (a) acima, seja igual a 0 ou 1, será considerado o algarismo 1;d) caso o

algarismo apurado na alínea (a) acima, seja igual a 2 ou 3, será considerado o algarismo 2 e) caso o algarismo apurado na alínea (a) acima, seja 3; f) caso o algarismo apurado na alínea (a) acima, seja igual a 6 ou 7, será considerado o algarismo 4; g) caso o algarismo apurado na alínea (a) acima, seja igual a 8 ou 9, será considerado o algarismo 5; h) a combinação contemplada será igual a junção do algarismo 1, 2, 3, 4 ou 5, apurado nas alíneas (c) até (g) acima e o número apurado na alínea (b), nesta ordem. Exemplo:

1º prêmio da Loteria Federal 2 3 5 7  
2º prêmio da Loteria Federal 4 6 7 2  
3º prêmio da Loteria Federal 6 5 6 0  
4º prêmio da Loteria Federal 3 9 1 4  
5º prêmio da Loteria Federal 1 8 0 2

4  
9  
4  
1  
0

Combinação sorteada: 49.410

O contemplado no sorteio será avisado por meio de correspondência registrada e só terá direito ao recebimento da premiação se estiver rigorosamente em dia com o pagamento do prêmio de seguro.

A aprovação do Título de Capitalização pela SUSEP não implica, por parte da Autarquia, em incentivo ou recomendação a sua aquisição, representando, exclusivamente, sua adequação às normas em vigor. A aprovação do Título de Capitalização pela SUSEP não implica, por parte da Autarquia, em incentivo ou recomendação a sua aquisição, representando, exclusivamente, sua adequação às normas em vigor. O consumidor poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de capitalização, no sítio [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

Consulte o Regulamento completo da PROMOÇÃO COMERCIAL disponível no site [www.voxcred.com.br](http://www.voxcred.com.br).

Condições Gerais do Título de Capitalização disponível no site <https://www.zurich.com.br/pt-br/parceiros/voxcred>.

## DISPOSIÇÕES FINAIS

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.

O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br)



Edson Franco - CEO Zurich Seguros  
Zurich Minas Brasil Seguros S/A

Seguro comercializado pela Zurich Minas Brasil Seguros S.A., código SUSEP 05495, CNPJ 17.197.385/0001-21 - Processo SUSEP SEGURO DE PESSOAS COLETIVO – VIDA: nº: 15414.901057/2014-47. Os valores dos sorteios são liquidados de IR e serão apurados com base nas extrações da Loteria Federal do Brasil. Capitalização garantida por Zurich Brasil Capitalização

S/A, CNPJ nº 17.266.009/0001-41, Processo SUSEP: 15414.901580/2018-05. O presente material tem o objetivo promocional e de propaganda. Para conhecer na íntegra as condições do produto consulte o site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br) ou [www.zurich.com.br](http://www.zurich.com.br). Serviço de Atendimento ao Público SUSEP 0800 021 8484 de segunda a sexta-feira das 9h30 às 17h (exceto feriados).

## QUEREMOS AJUDAR, PARA ISSO TENHA EM MÃOS NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO:

### CENTRAL DE RELACIONAMENTO VOXCRED

Informações e cancelamento: 4001 0040 (Capitais e Regiões Metropolitanas) e 0800 7701828 (demais localidades)  
de segunda a sábado das 08h00 às 20h00 – exceto feriados  
Central de Atendimento  
Assistência 24 horas:  
0800 602 5051

### CENTRAL DE RELACIONAMENTO ZURICH

Para acionar o seguro:  
Telefone da assistência: 0800 602 5051. Tecla 5 – Assistência Funeral  
0800 761 6161 de segunda a sexta-feira das 08h às 20h e aos sábados, das 08h às 18h.  
Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC) 24h:  
0800 284 4848

Pessoas com deficiência auditiva ou de fala deverão ligar para: 0800 275 8585  
Ouvidoria: 0800 770 1061 de segunda à sexta-feira, das 08h30 às 17h00.

