

CONDIÇÕES GERAIS

Por meio destas Condições Gerais, a Bradesco Vida e Previdência S/A estabelece o **MICROSSEGURO ACIDENTAL PREMIÁVEL**, registrado e aprovado pela SUSEP conforme Processo nº 15414.900664/2016-51- Ramo 1601.

1. DEFINIÇÕES

As palavras a seguir, quando aparecerem no texto destas Condições Gerais ou de outros documentos relativos a este Microseguro, com as iniciais em letra maiúscula, terão o significado abaixo, sendo que o singular abrange o plural, o masculino inclui o feminino e vice-versa.

1. Acidente Pessoal: É o Evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e causador de lesão física que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou a invalidez permanente, total ou parcial, do Segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:

a) Incluem-se nesse conceito:

- a.1) o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de Indenização, a Acidente Pessoal, observada a legislação em vigor;
- a.2) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;
- a.3) os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- a.4) os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e
- a.5) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

b) Excluem-se desse conceito:

- b.1) as doenças, incluídas as profissionais, 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 causado em decorrência de acidente coberto;
- b.2) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- b.3) 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 Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteo-musculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e
- b.4) 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, definido neste item.

2. Beneficiário: É a pessoa indicada pelo Segurado para receber a indenização quando o Segurado morrer em decorrência de Acidente Pessoal.

3. Bilhete: É o documento emitido pela Seguradora que formaliza a aceitação da cobertura solicitada pelo Segurado, substituindo a apólice e dispensando o preenchimento da proposta.

- 4. Capital Segurado:** É o valor máximo pago pela Seguradora quando ocorre o Risco Coberto.
- 5. Condições Gerais:** É este documento, que descreve o Microseguro e estabelece os direitos e as obrigações da Seguradora, do Segurado e do(s) Beneficiário(s).
- 6. Corretor:** É o profissional autônomo, pessoa física ou jurídica, devidamente habilitado e registrado na Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) para intermediar e promover Contratos de Seguro, conforme definido na Lei nº 4.594/1964 e no Decreto-Lei nº 73/1966.
- 7. Doença:** É qualquer alteração no estado de saúde do Segurado que cause mal, moléstia ou enfermidade, que caracterizem um conjunto de sintomas e sinais que o levem a um tratamento médico.
- 8. Doenças ou Lesões Preexistentes e suas Consequências:** São as doenças ou lesões, inclusive as congênitas, contraídas pelo Segurado antes da data de contratação do Seguro, que são de seu prévio conhecimento e que, se não forem informadas à Seguradora, não geram para o Beneficiário o direito ao reembolso.
- 9. Evento:** É toda e qualquer ocorrência passível de configurar o Risco Coberto previsto nestas Condições Gerais.
- 10. Indenização:** É o valor que a Seguradora paga ao Beneficiário quando ocorre o Risco Coberto por este Seguro.
- 11. Meios Remotos:** São os meios que permitam a troca de e/ou o acesso a informações e/ou todo tipo de transferência de dados por meio de redes de comunicação envolvendo o uso de tecnologias tais como rede mundial de computadores, telefonia, televisão a cabo ou digital, sistemas de comunicação por satélite, entre outras.
- 12. Ouvidoria:** É o canal de comunicação entre os Segurados e a Seguradora com o objetivo de assegurar a estrita observância das normas legais e regulamentares relativos ao direito do consumidor na mediação de conflitos, esclarecendo, prevenindo e solucionando conflitos.
- 13. Prêmio do Seguro ou Prêmio:** É o valor pago pelo Segurado à Seguradora para custear o Seguro.
- 14. Proponente:** É a pessoa física interessada em contratar o Seguro, que passará à condição de Segurado quando aceita sua solicitação pela Seguradora.
- 15. Representante de Seguros:** É a pessoa física ou jurídica que assumir a obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, a realização de contratos de seguro à conta e em nome da sociedade seguradora.
- 16. Risco Coberto:** acontecimento ou evento que gera a obrigação para a Seguradora fazer um pagamento ao Beneficiário.
- 17. Riscos Excluídos:** São os Eventos previstos nestas Condições Gerais como riscos não cobertos pelo Seguro e que não geram a obrigação para a Seguradora efetuar um pagamento ao(s) Beneficiário(s).
- 18. Segurado:** É o titular do Seguro, que está sujeito ao Risco Coberto previsto nestas Condições Gerais.
- 19. Seguradora:** É a Bradesco Vida e Previdência S.A, registrada no CNPJ sob o número 51.990.695/0001-37, que assume os riscos inerentes à cobertura deste Microseguro, nos termos destas Condições Gerais.
- 20. Sinistro:** É a ocorrência do Risco Coberto, durante o Período de Cobertura, que gera para o Beneficiário o direito ao recebimento da Indenização correspondente, de acordo com o disposto nestas Condições Gerais.
- 21. SUSEP:** Superintendência de Seguros Privados, órgão regulador e fiscalizador das seguradoras.
- 22. Vigência do Seguro ou Vigência:** É o intervalo de tempo durante o qual está em vigor o Bilhete de Seguro.

2. OBJETIVO

O Microseguuro tem por objetivo garantir o pagamento de Indenização ao Beneficiário em caso de morte acidental do Segurado ocorrida em qualquer parte do globo terrestre, durante o período de Vigência.

3. PÚBLICO ALVO

O Microseguuro tem como público alvo, principalmente, as pessoas físicas com idade entre 18 (dezoito) e 80 (oitenta) anos das classes econômicas C, D e E, residentes no território nacional, que se encontrem em plena atividade profissional e em boas condições de saúde na data da contratação.

4. FORMA DE CONTRATAÇÃO

41. A contratação do Microseguuro se dará na forma de Bilhete, mediante solicitação verbal do Proponente.

42. O Bilhete poderá ser contratado com a utilização de meios remotos.

42.1. A contratação por meios remotos sem a emissão de documentos contratuais físicos no ato da contratação deverá implicar no envio de mensagens informativas ao Segurado ao longo da Vigência do Seguro, de acordo com o disposto na legislação aplicável.

42.2. O envio das mensagens referidas no item 4.2.1 anterior será realizado, preferencialmente, com a utilização do mesmo meio remoto usado para a contratação do Microseguuro.

43. ARREPENDIMENTO: Em caso de contratação por meio remoto, o Segurado poderá desistir do Microseguuro no prazo de 7 (sete) dias contados da emissão do Bilhete de Seguro. Para tanto, deverá protocolar solicitação escrita à Seguradora, podendo fazê-lo por intermédio do(s) Corretor(es) ou do Representante de Seguros, ou ainda por meio remoto.

43.1. Em caso de desistência, a Seguradora fornecerá ao Segurado confirmação de recebimento da manifestação de arrependimento, ficando vedada qualquer cobrança a partir dessa data.

43.2. Quaisquer valores eventualmente pagos serão devolvidos, a partir da manifestação de arrependimento, utilizando-se, preferencialmente, o mesmo meio adotado para o pagamento do prêmio.

44. A aceitação do Seguro estará sujeita ao pagamento do Prêmio.

5. COBERTURA - MORTE ACIDENTAL

Risco Coberto: garante o pagamento do Capital Segurado ao Beneficiário indicado no Bilhete, de uma única vez, em caso de falecimento do Segurado em decorrência de Acidente Pessoal coberto ocorrido durante o período de Vigência do Microseguuro.

Riscos Excluídos: Estão excluídos da Cobertura de Morte Acidental os eventos

decorrentes de:

- a) atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelos Beneficiários ou representante legal de qualquer deles;
- b) Doenças ou lesões que, apesar de indagado pela Seguradora e serem de conhecimento do Segurado, não foram declaradas quando da contratação do Microseguro;
- c) suicídio ou sequelas decorrentes da sua tentativa, caso ocorram nos dois primeiros anos de vigência do Bilhete;
- d) epidemia ou pandemia declarada por órgão competente;
- e) furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- f) perdas e danos causados por atos terroristas;
- g) atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, revolução, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto a prestação de serviço militar e os atos de humanidade em auxílio de outrem;
- h) intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de Acidente Pessoal coberto;
- i) acidentes cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC), aneurisma, síncope, apoplexia, epilepsia e acidentes médicos, quando não decorrentes de Acidente coberto;
- j) acidentes sofridos antes da contratação do Bilhete, ainda que suas sequelas tenham se manifestado durante a Vigência do Bilhete; e
- k) cirurgias plásticas ou tratamentos estéticos, exceto se tiver finalidade comprovadamente restauradora de dano provocado por Acidente Pessoal coberto.

6. CAPITAL SEGURADO

6.1. O valor do Capital Segurado constará no Bilhete, limitado ao máximo previsto na regulamentação vigente em um único Bilhete ou pela soma de todos os Bilhetes contratados.

6.2. Será considerado, para efeito de Indenização, o Capital Segurado vigente na data da ocorrência do Acidente Pessoal.

7. PRÊMIO

7.1. O Prêmio será determinado de acordo com o Capital Segurado contratado e constará no Bilhete.

7.2. O Segurado poderá optar pelo pagamento mensal, anual ou único, que será feito por meio de débito na conta bancária do Segurado, quitação de cédula de cobrança bancária (CCB) em favor da Seguradora, cartão de crédito ou por intermédio de Representantes de Seguro.

721. Quando o recolhimento do Prêmio for feito pelo Representante de Seguro, a ausência de repasse à seguradora não causará qualquer prejuízo ao Segurado ou seus beneficiários no que se refere à Cobertura e demais direitos previstos nestas Condições Gerais.

73. Em caso de atraso no pagamento do Prêmio mensal no período de até 90 (noventa) dias, o valor será acrescido de juros de 1% ao ano *pro rata* dia da data de vencimento até a data do efetivo pagamento. Adicionalmente, incidirá atualização monetária sobre o Prêmio não pago, pela variação do IPCA/IBGE apurada entre o último índice publicado antes da data do vencimento e aquele divulgado imediatamente antes da data do efetivo pagamento.

74. No caso da ocorrência de Morte Acidental durante o período de 90 (noventa) dias de atraso no pagamento do Prêmio, a Indenização, se devida, será paga nos termos destas Condições Gerais, descontados os pagamentos em atraso acrescidos de juros e atualização monetária.

75. Transcorridos 90 (noventa) dias do vencimento do Prêmio devido e não pago, o Bilhete será cancelado, sem que seja devida ao Segurado ou seus Beneficiários a percepção proporcional de qualquer Indenização ou a devolução de Prêmios já pagos.

8. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

8.1. Os valores de Capital Segurado e Prêmios serão atualizados monetariamente a cada ano, no aniversário do Bilhete, com base na variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA/IBGE acumulada no período de 12 (doze) meses anteriores ao 2º mês anterior ao mês da atualização.

8.1.1. Não haverá atualização monetária nos Bilhetes de Vigência igual ou inferior a 12 (doze) meses.

8.2. Quando a periodicidade de pagamento do Prêmio for único ou anual e a vigência do Bilhete for superior a 12 (doze) meses, o Capital Segurado será atualizado desde a data da última atualização até a data de ocorrência do Evento.

8.3. Na falta, extinção ou proibição do uso do IPCA/IBGE, a atualização monetária terá por base o Índice Nacional de Preços ao Consumidor do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (INPC/IBGE) ou, na sua falta ou impedimento, o índice substituto que vier a ser adotado pelo órgão regulador competente.

9. BENEFICIÁRIO

9.1. O Segurado indicará o seu Beneficiário, que irá receber a Indenização em caso de morte acidental do Segurado, identificando-o por nome e grau de parentesco.

9.2. Caso o Segurado não indique Beneficiário, a indenização será paga aos herdeiros legais na ordem estabelecida pelo Art. 1.829 do Código Civil.

9.3. O Segurado poderá modificar a qualquer momento seu Beneficiário, desde que comunique por meio de solicitação formal, datada, assinada e protocolada junto a Seguradora, não se admitindo a utilização de meios remotos neste procedimento. Caso a Seguradora não receba a comunicação, sua obrigação será considerada cumprida quando ela efetuar o pagamento da Indenização ao Beneficiário indicado anteriormente.

10. INDENIZAÇÃO

Os documentos básicos que deverão ser encaminhados à Seguradora no caso de morte acidental do Segurado são os seguintes:

- a) Aviso de Sinistro (formulário fornecido pela Seguradora);
- b) Certidão de Óbito do Segurado;
- c) Boletim de Ocorrência Policial, se for o caso;
- d) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) se o Segurado faleceu em acidente de trânsito e era o condutor do veículo na ocasião do acidente;
- e) cópia do RG (cédula de identidade), CPF ou RIC do beneficiário;

10.1. Os documentos relacionados acima deverão ser acompanhados do Formulário de Autorização para Crédito de Indenização em Conta-Corrente/Poupança; Pessoas Politicamente Expostas (Documento fornecido pela Seguradora).

10.2. Para efeitos de pagamento de Indenização, serão aceitos como prova de identificação dos Beneficiários além da cédula de identidade (RG) citada no item “e” anterior, a carteira de trabalho, a certidão de nascimento, a certidão de casamento ou outros documentos oficiais de identificação que possuam validade no território nacional.

10.2.1. Adicionalmente aos documentos básicos listados para o pagamento da Indenização, o(s) Beneficiário(s) deverá(ão) informar, por escrito, os dados bancários para o crédito da Indenização.

10.3. A Seguradora, após receber os documentos relacionados neste item, verifica se o mesmo caracteriza os Riscos Cobertos nestas Condições Gerais e se o Beneficiário tem ou não o direito à cobertura, efetuando ou recusando o pagamento da Indenização.

10.4. A Seguradora poderá solicitar, mediante dúvida fundada e justificável, outros documentos e/ou informações e esclarecimentos complementares, além dos documentos básicos listados neste item.

10.5. O pagamento da Indenização será feito de uma única vez no prazo de 10 (dez) dias contado a partir do recebimento de toda a documentação, por meio de crédito em conta bancária.

10.5.1. A contagem desse prazo poderá ser interrompida uma única vez para a Seguradora solicitar documentos e informações complementares ao Beneficiário, e voltará a correr na data do seu recebimento pela Seguradora.

10.6. Em caso de não cumprimento do prazo de 10 (dez) dias para pagamento da Indenização, o valor do Capital Segurado será atualizado da seguinte forma:

- a) atualização monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE apurada entre o último índice publicado antes do término do prazo e aquele publicado imediatamente antes da data do

pagamento; e

b) juros de mora contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo, equivalentes à taxa que estiver em vigor para pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional (taxa SELIC), calculados *pro rata* dia, da data do término do prazo até a data do efetivo pagamento.

11. PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO

Conforme estabelecido no artigo 766 do Código Civil, o Segurado ou Beneficiário perderá o direito à Indenização nas seguintes situações:

a) Se o Segurado, por si ou por seu representante ou corretor, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação ou no valor do Prêmio, além de estar obrigado ao pagamento do Prêmio vencido, de acordo com o disposto no artigo 766 do Código Civil;

b) inobservância das obrigações convencionadas neste Seguro;

c) se o Segurado agravar intencionalmente o Risco Coberto, por meio de, mas não se restringindo a: ofensas corporais, auto-mutilação, condução de veículo sob efeito de álcool em nível superior ao permitido pela legislação local ou uso de medicamentos sem prescrição médica;

d) se comprovadamente por má fé, não comunicar por escrito à Seguradora, logo que saiba, a ocorrência de qualquer incidente suscetível de agravar o Risco Coberto;

e) fraude ou simulação na contratação do Seguro ou para obter ou para majorar a Indenização por qualquer ilícito.

11.1. A Seguradora, dentro do prazo de 15 (quinze) dias do recebimento do aviso de agravação, mediante comunicação escrita ao Segurado, poderá cancelar ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença do Prêmio cabível.

11.2. O cancelamento do Seguro baseado no agravamento do Risco Coberto só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do Prêmio, se houver, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

11.3. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

I – na hipótese de não ocorrência do sinistro:

a) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada; ou

II – na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento integral do capital segurado, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível, efetuando o pagamento e deduzindo do seu valor a diferença de prêmio cabível.

11.4. Na hipótese de cancelamento em que o pagamento do Prêmio for anual ou único, haverá a devolução proporcional do valor pago, mas se o pagamento for mensal, não haverá devolução das mensalidades já pagas, sendo devidas pelo Segurado todas as mensalidades vencidas até o 30º (trigésimo) dia após a data em que receber a comunicação do cancelamento da Seguradora.

12. VIGÊNCIA

121. O Bilhete terá prazo de vigência determinado, com início às 24 (vinte e quatro) horas da data de pagamento do Prêmio.

122. Não haverá renovação e as coberturas se encerrarão às 24 horas do dia do término de Vigência indicado no Bilhete, exceto nos casos de Cancelamento previstos no item 13 destas Condições Gerais.

13. CANCELAMENTO DO BILHETE

131. O Bilhete será cancelado nas seguintes situações:

- a) Automaticamente, quando do término de Vigência do Seguro;**
- b) solicitação do Segurado com 30 (trinta) dias de antecedência do vencimento do Prêmio;**
- c) falta de pagamento da parcela do Prêmio, sendo que o cancelamento ocorrerá, automaticamente, no 90º (nonagésimo) dia contado a partir do vencimento da parcela não paga;**
- d) na ocorrência de infrações ou fraudes praticadas pelo Segurado ou seus Beneficiários, com o propósito de obter vantagem indevida ou ilícita do Seguro;**
- e) Nas hipóteses de Perda de Direitos previstas no item 11 – PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO destas Condições Gerais.**
- f) morte do Segurado; ou**
- g) tentativa de o Segurado e/ou seu(s) Beneficiário(s) impedir ou dificultar quaisquer exames ou diligências, necessárias para resguardar os direitos da Seguradora.**

132. No prazo máximo de 10 (dez) dias antes da data-limite para o cancelamento do Bilhete por motivo de falta de pagamento, será enviada notificação ao Segurado.

133. O Bilhete de Seguro não poderá ser cancelado pela Seguradora durante a vigência sob a alegação de alteração na natureza dos riscos, sem prejuízo ao disposto no item 11 a respeito do cancelamento por agravamento intencional e falta de comunicação do Segurado.

134. O pagamento pelo Segurado de qualquer valor à Seguradora após a data do cancelamento não implica reabilitação do Seguro nem gera qualquer efeito, ficando à disposição do ex-Segurado o referido valor.

135. Em caso de rescisão do Seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes, a Seguradora poderá reter do Prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

14. CANAIS DE DISTRIBUIÇÃO

141. O Microseguro será comercializado por meio de corretores legalmente habilitados, Representantes de Seguro e/ou Meios Remotos.

15. INFORMAÇÕES GERAIS

15.1. As condições contratuais deste produto protocolizadas pela Seguradora junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o Processo nº 15414.900664/2016-51.

15.2. A Ouvidoria da Seguradora estará disponível para acesso dos Segurados por meio de serviço de discagem direta gratuita para o número 0800 701 7000, das 8h às 18h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.

15.3. Este Seguro está estruturado sob o regime financeiro de Repartição Simples, que não contempla o resgate ou a devolução de Prêmios pagos pelo Segurado.

15.4. Não poderão ser transferidos, cedidos ou onerados, por qualquer forma, os direitos decorrentes deste Seguro.

15.5. A Seguradora não poderá sub-rogar-se nos direitos e ações do Segurado ou do Beneficiário contra o causador do Sinistro, conforme disposto no artigo 800 do Código Civil.

15.6. Os prazos prescricionais são aqueles definidos em lei - Código Civil, artigo 206, parágrafo 1º, II, b para o Segurado e artigo 206, parágrafo 3º, IX para o Beneficiário.

15.7. O foro eleito será o do domicílio do Segurado ou do Segundo Beneficiário, conforme o caso.

15.8. Este Microseguro está estruturado sob o regime financeiro de Repartição Simples, que não contempla o resgate ou a devolução de Prêmios pagos pelo Segurado.

16. CESSÃO DE DIREITOS DE TÍTULOS DE CAPITALIZAÇÃO

16.1. A Seguradora, na qualidade de titular de título de capitalização da Bradesco Capitalização S.A, CNPJ n. 33.010.851/0001-74, cederá ao Segurado o direito a concorrer a sorteios mensais (no primeiro sábado de cada mês), na parte relativa ao prêmio, observadas as disposições do Certificado de Cessão de Direitos à Participação em Sorteios emitido e entregue ao Segurado no ato da emissão do Bilhete de Microseguro.

16.2. Não será cobrado Prêmio adicional para custear o título de capitalização.

16.3. Os números e resultados dos sorteios serão divulgados por meio de site www.bradescoseguros.com.br.

16.4. O cancelamento do Bilhete de Microseguro implicará no automático cancelamento da cessão de direito ao sorteio no título de capitalização.

16.5. É facultado à Seguradora renovar ou não os títulos de capitalização de que trata este item.