

Manual do Segurado e Condições Gerais

# Seguro Prestamista Crédito Pessoal Sorocred

PROCESSO SUSEP Nº: 5414.004.581/2007-49

·  
SORO  
CRED  
·

**afinz**

**ESPECIFICAÇÕES DO SEGURO PREST AMISTA CRÉDITO PESSOAL SOROCRED**  
 APÓLICE Nº: 7770000032 - 0977 - Prestamista PROCESSO SUSEP Nº: 15414.004.581 /2007-49

**1. Coberturas**

**1.1 Morte Acidental:** Garante ao(s) beneficiário(s) o pagamento do Capital Segurado contratado para esta cobertura quando ocorrer à morte do segurado, **por causas acidentais**, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens das Condições Gerais.

**1.2 Invalidez Permanente Total por Acidente:** Garante ao beneficiário o pagamento do Capital Segurado contratado para esta cobertura de acordo com a tabela do item 1.2.1, no caso de perda, redução ou impotência funcional definitiva e total do Segurado, atestada por profissional legalmente habilitado, em virtude de lesão física causada por causas acidentais, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens das Condições Gerais.

**1.2.1 Comprovada a Invalidez Permanente Total através de declaração médica, a Seguradora deve pagar ao próprio Segurado uma indenização, e acordo com a seguinte tabela:**

<b>TABELA PARA CÁLCULO DE INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE</b>	
Discriminação	% sobre Importância SeQurada
Perda total da visão de ambos os olhos.....	100
Perda total do uso de ambos os membros superiores .....	100
Perda total do uso de ambos os membros inferiores.....	100
Perda total do uso de ambas as mãos.....	100
Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior.....	100
Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés.....	100
Perda total do uso de ambos os pés.....	100
Alienação mental total e incurável.....	100

**1.3 Desemprego Involuntário (CLT):** Garante ao segurado o pagamento de 3 parcelas mensais correspondente ao valor do Capital Segurado contratado e informado no certificado de seguro, quando ocorrer o desemprego involuntário do segurado, exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens das Condições Gerais.

**1.3.1** Entende-se como **Desemprego Involuntrário**, quando o contrato de trabalho for vigorado por no mínimo **12 (doze) meses ininterruptos**, comprovado por anotação em Carteira Profissional ou qualquer outro documento equivalente, considerado como de validade legal pelos Órgãos Governamentais .

**1.4 Incapacidade Física e Temporária por Acidente ou Doença (Profissional Liberal):** Garante ao segurado o pagamento de 3 parcelas mensais correspondente ao valor do Capital Segurado contratado e informado no certificado de seguro, caso ocorra à incapacidade física e temporária do Segurado consequente de doença ou Acidente Pessoal cobertos, ocorridos dentro do período de cobertura e após o período de carência, ficando o Segurado incapacitado de exercer suas atividades profissionais, por um período superior à 15 dias, por determinação médica e comprovável por atestados médicos e exames complementares, observado o limite de diárias estabelecido.

## 2. Riscos Excluídos

### 2.1. Este seguro não indenizará os eventos abaixo e suas consequências:

- a) Doenças e/ou lesões pré-existentes à contratação do seguro de conhecimento do segurado não declaradas na proposta de contratação ou, no caso de contratação coletiva, na proposta de adesão;
- b) O suicídio premeditado ou não é sua tentativa, se ocorrer nos dois primeiros anos de vigência inicial do contrato, ou da sua recondução depois de suspenso;
- c) Os danos causados por atos ilícitos e dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal de um ou de outro, sendo que nos seguros contratados por pessoas jurídicas o mesmo se aplica a seus sócios controladores, dirigentes e administradores, pelos beneficiários, e pelos respectivos representantes;
- d) 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;
- e) Atos ou operação de guerra, declarada ou não, guerra química ou bacteriológica, guerra civil, de guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, salvo se o segurado estiver comprovadamente prestando serviço militar ou se seus atos forem justificados por gestos de humanidade em auxílio de terceiros;
- f) Ato terrorista, cabendo à seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente;
- g) Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- h) Competições em veículos, inclusive treinos preparatórios; prática de paraquedismo, vôo livre, autogiro, ultraleve, motociclismo, automobilismo, corrida de barcos, mergulho autônomo, boxe e similares, desde que o segurado não tenha habilitação técnica e legal;
- i) Ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada e a prática, por parte do segurado, de atos ilícitos ou contrários à lei;
- j) Acidentes, bem como suas consequências, ocorridos antes da inclusão do segurado no presente seguro;
- k) As doenças (inclusive as profissionais e as decorrentes de contaminação radioativa ou de exposição a qualquer tipo de radiação), ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente pessoal, ressalvadas as infecções e estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível;
- l) As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou micro traumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: lesões por esforços repetitivos - LER, doenças osteomusculares 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 cirúrgicas, em qualquer tempo;
- m) As situações reconhecidas ou equiparadas, pelas instituições oficiais de previdência ou entidades assemelhadas, à "invalidez acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal;
- n) Direta ou indiretamente de quaisquer alterações mentais consequentes do uso de álcool, de drogas, de entorpecentes ou de substâncias tóxicas.

**Não obstante o descrito nos itens E, 1 e H estarão cobertos por este seguro os sinistros em consequência 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.**

**2.2. Além dos riscos excluídos no item 2.1 deste certificado, ainda estão excluídos da cobertura de Desemprego Involuntário:**

- a) Demissão por justa causa;
- b) Aposentadoria;
- c) Adesão a Programas de Demissão Voluntária incentivados pelo empregador do Segurado;
- d) Estagiários e Contratos de Trabalho Temporário em geral;
- e) Perda de emprego por jubilação, pensão;
- f) Perda de emprego por renúncia ou perda voluntária do trabalho ou pedido de dispensa/demissão;
- g) Exoneração de cargo público.
- h) Acordo entre o empregado ou empregador;
- i) Os eventos decorrentes de situações que não atendam as condições mencionadas no item 4 desta cobertura adicional para recebimento das parcelas mensais;
- j) Para os seguros cujo custeio seja não contributivo, as rescisões contratuais decorrentes de ajustes no quadro de empregados, que no prazo de 90 (noventa) dias atinjam 15% (quinze por cento) ou mais desse quadro;
- k) Readmissão na empresa que tenha rescindido o contrato de trabalho ;
- l) Início de recebimento do benefício de aposentadoria pelo sistema de Previdência Oficial;
- m) Recusa por parte do Segurado desempregado, de outro emprego condizente com a sua qualificação profissional e remuneração anterior;
- n) Omissão, por parte do Segurado, de início em novo emprego ou função , visando recebimento indevido das parcelas de renda;
- o) Morte do Segurado;

**2.3 Além dos riscos excluídos no item 2.1 deste certificado, ainda estão excluídos da cobertura de Incapacidade Física e Temporária por Acidente ou Doença:**

- a) As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou micro traumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: lesões por esforços repetitivos - LER, doenças osteomusculares 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 cirúrgicas, em qualquer tempo;
- b) Tratamento para esterilidade, fertilidade, mudança de sexo e procedimentos que visem o controle da natalidade;
- c) Cirurgias plásticas, exceto aquelas restauradoras decorrentes de lesões provocadas por acidente pessoal coberto, ocorrido após a inclusão do Segurado na apólice;
- d) Tratamento estético e para a obesidade em quaisquer modalidades, bem como cirurgia (s) e período (s) de convalescença a ele relacionados;
- e) Anomalias congênitas e doenças mentais, com manifestação em qualquer época, quaisquer que sejam as causas;
- f) Procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica e não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;
- g) Epidemias e envenenamentos oficialmente declaradas (caráter coletivo);
- h) Tratamentos dentários, intervenções por razões reparadoras ou estéticas, salvo aquelas decorrentes em consequência de acidentes ocorridos durante a vigência da apólice;
- i) O período em que o Segurado se encontrar em tratamento fisioterápico, exceto decorrentes de doenças neurológicas;
- j) Hospitalização para "Check-up", gravidez, parto, aborto e suas consequências;

- k)** Consequências de tratamento e cirurgias experimentais, exames e medicamentos não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;
- l)** Infecções oportunistas e doenças provocadas pela Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida (SIDA/AIDS);
- m)** Acidentes, bem como suas consequências, ocorridos antes da inclusão do Segurado no seguro.

## 2.4

### **Além dos riscos excluídos no item 2.1 deste certificado, ainda estão excluídos da cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente:**

- a)** Qualquer tipo de hérnia e suas consequências, mesmo de origem traumática;
- b)** O parto ou aborto e suas consequências;
- e)** As doenças (inclusive as profissionais e as decorrentes de contaminação radioativa ou de exposição a qualquer tipo de radiação) quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente pessoal, ressalvadas as infecções e estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível;
- d)** As intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos médicos, clínicos e/ou cirúrgicos, quando não decorrente de acidente coberto;
- e)** As perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes de ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médicos, em decorrência de acidente coberto;
- f)** O choque anafilático e suas consequências;
- g)** Infecções oportunistas e doenças provocadas pela síndrome da imunodeficiência adquirida (Sida/AIDS);
- h)** ) Tratamentos estéticos, bem como cirurgia (s) e período (s) de convalescença a ele relacionados;
- i)** As situações reconhecidas ou equiparadas, pelas instituições oficiais de previdência ou entidades assemelhadas, à "invalidez acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal;
- j)** As doenças infecciosas e parasitárias transmitidas por picadas de insetos.

- 3. Segurado**  
É considerada a pessoa física com idade **mínima de 18 (dezoito) e máxima de 65 (sessenta e cinco)** anos na data de ingresso ao seguro e que se encontre em perfeitas condições de saúde.
- 4. Prêmio**  
Os valores dos prêmios e capitais segurados dos planos serão atualizados anualmente na data de aniversário da Apólice, pelo INPC/IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor/ Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatístico) ou outro índice que vier a substituí-lo, reconhecido pela SUSEP, desde que qualquer um desses índices não tenha variação negativa no período antes mencionado. Quando houver variação negativa, os valores dos prêmios e dos Capitais Segurados não sofrerão qualquer reajuste.
- 5. Beneficiários**  
Em caso de sinistro, a indenização será paga para Sorocred - Crédito, Financiamento, e Investimento, S/A CNPJ 04.814.563/0001-74, e o limite de indenização será conforme coberturas contratadas.

## 6. Vigência do Seguro

- 6.1. **Início de Vigência:** O seguro terá início de vigência a partir das 24h (vinte e quatro horas) da data da assinatura da adesão ao seguro.
- 6.2. **Vigência:** O Seguro Prestamista Utilitários Sorocred, cuja vigência é anual, permanecerá válido enquanto for mantido o pagamento mensal do valor referente ao seguro, cobrado no financiamento do contrato de crédito bancário com a Sorocred.

## 7. Carência do Seguro

**Morte Acidental:** Esta cobertura só apresentará carência no caso de suicídio voluntário e premeditado ou qualquer intenção e tentativa de suicídio voluntária e premeditada ou morte ocasionada por lesão intencionalmente auto-infligida, quando o referido período corresponderá a (2) dois anos ininterruptos, contados da data de contratação ou de adesão ao seguro, ou de sua recondução depois de suspenso.

**Desemprego Involuntário:** Para esta cobertura haverá uma carência de 60 dias.

**Incapacidade Física e Temporária por Acidente ou Doença:** Para esta cobertura haverá uma carência de 60 dias para os eventos decorrentes de Doença. Para eventos decorrentes de acidente, não haverá carência.

**Invalidez Permanente Total por Acidente:** Não há.

## 8. Franquias do Seguro

**Morte Acidental:** Não há franquias para esta cobertura.

**Desemprego Involuntário:** Para esta cobertura haverá uma franquia de 30 dias.

**Incapacidade Física e Temporária por Acidente ou Doença:** Para esta cobertura haverá uma franquia de 15 dias.

**Invalidez Permanente Total por Acidente:** Não há.

## 9. Suspensão do Seguro

- 9.1. O não pagamento do prêmio por parte do Segurado ensejará a suspensão da cobertura deste produto, voltando a vigorar a partir das 24 horas do dia da regularização do pagamento do seguro. **DURANTE O PERÍODO DE SUSPENSÃO, CASO OCORRA UM SINISTRO, O SEGURADO NÃO TERÁ DIREITO À INDENIZAÇÃO.** A posse deste Certificado pelo cliente não comprova a validade do seguro.

- 9.2. O cliente que não efetuar o pagamento do seguro terá suas coberturas suspensas automaticamente. Após 60 (sessenta) dias de suspensão, o cliente terá seu seguro cancelado automaticamente por inadimplência. Se regularizada a situação dentro do prazo de 60 (sessenta) dias, o cliente terá seu seguro reativado. Se regularizada a situação após este período, deverá efetuar nova adesão.

- 9.3. **Enquanto a cobertura do seguro permanecer suspensa, a Seguradora ficará isenta de quaisquer indenizações.**

## 10. Cancelamento do Seguro

O cancelamento deste seguro, cessando sua cobertura, ocorrerá nos seguintes casos:

- a) Espontâneo: o cliente poderá efetuar o cancelamento a qualquer momento, através da Central Especializada de Atendimento a Seguros;
- b) Por Inadimplência: o cliente que não efetuar o pagamento do seguro por 60 (sessenta) dias consecutivos (2 pagamentos mensais consecutivos) terá o seu seguro cancelado por inadimplência;
- c) Com o desaparecimento do vínculo entre o segurado e o estipulante;
- d) Na ocorrência de morte do segurado titular;
- e) Por fraude ou tentativa de fraude, por dolo ou declarações falsas do segurado ou de seus beneficiários;
- f) Conforme demais Condições da Apólice .

**11. Perda de Indenização**

O segurado perderá o direito à indenização, caso haja por parte do mesmo, seus representantes legais, seus prepostos ou seus beneficiários:

- a) Inobservância das obrigações convencionadas neste seguro, que acarrete na agravação do risco coberto;
- b) Falta de cumprimento das obrigações ajustadas pelo contrato deste seguro;
- c) Na hipótese do Segurado, seus prepostos ou seus beneficiários agirem com dolo, fraude ou simulação na contratação do seguro durante a vigência, ou ainda para obter ou para majorar a indenização, dá-se automaticamente a caducidade do seguro, sem restituição dos prêmios pagos de seguro, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade;
- d) Por qualquer meio ilícito, procurar obter benefícios do presente contrato de seguro;
- e) Falta de pagamento de prêmio do seguro na data do vencimento.

**12. Sinistros**

Ocorrendo sinistro, os beneficiários do seguro deverão entrar em contato diretamente com a **Central de Atendimento a Sinistros** através do nº **0800 778 7766**, para a devida informação sobre a documentação a ser encaminhada.

**13. Foro**

Fica eleito o foro de domicílio do cliente segurado para dirimir quaisquer dúvidas que decorram da execução do presente resumo do Seguro.

---

**Central de Atendimento 0800 778 7766;**  
**Central de Atendimento SUSEP exclusivo 0800 021 8484;**  
**Ouvidoria 0800 770 0824**

---

**REGULAMENTO DA PROMOÇÃO COMERCIAL SEGURO PRESTAMISTA CRÉDITO PESSOAL SOROURED**

A Zurich Brasil Companhia de Seguros, inscrita no CNPJ nº. 96.348.677/0001-94, aqui denominada Promotora, é proprietária de Títulos de Capitalização da modalidade incentivo, emitidos e administrados pela Sul América Capitalização S.A. - SULACAP, aqui denominada "Sul América", CNPJ nº. 03.558.096/000-04, aprovados pela SUSEP conforme Processo nº. 15414.901526/2013-47, e cederá, gratuitamente, o direito de participar do (s) sorteio (s) aos clientes que atenderem as condições estabelecidas neste Regulamento.

Ao aderir ao Seguro Prestamista Crédito Pessoal Sorocred, cuja vigência é de 12 meses, e atender as condições estabelecidas neste regulamento, você receberá a cessão gratuita do direito de participação em 1 (um) sorteio mensal, a partir do mês subsequente ao início de vigência do seguro, concorrendo ao prêmio no valor bruto de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), com incidência de 25% (vinte e cinco por cento) de IR, conforme legislação vigente.

**A promoção comercial será realizada em todo o território brasileiro, com início em 14/03/2016 e vigorará por prazo indeterminado. A participação do aderente se iniciará a partir do mês imediatamente seguinte ao início de vigência do seguro, descrito no certificado, ficando assegurada sua participação enquanto o segurado estiver em dia com o respectivo pagamento e a promoção vigente.**

Os sorteios serão apurados com base nas extrações da Loteria Federal do Brasil, no último sábado de cada mês, a partir do mês subsequente ao início de vigência do seguro. 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://www1.caixa.gov.br/loterias/loterias/federal/federal\\_resultado.asp](http://www1.caixa.gov.br/loterias/loterias/federal/federal_resultado.asp), bem como em todas as Casas Lotéricas do Brasil.

Será contemplado o Título vigente na data do sorteio, cujo NÚMERO DA SORTE informado no certificado do seguro, coincida, da esquerda para a direita, com as unidades dos 5 (cinco) primeiros prêmios extraídos pela Loteria Federal, lidos de cima para baixo, conforme o exemplo a seguir:

1° prêmio:	32.263	
2° prêmio:	34.578	
3° prêmio:	89.070	Combinação sorteada: <b>38.049</b>
4° prêmio:	51.944	
5° prêmio:	44.379	

O contemplado no sorteio será avisado por meio de e-mail, telefone ou carta e **só terá direito ao recebimento da premiação se estiver rigorosamente em dia com o pagamento do prêmio de seguro.**

A Sul América efetuará o pagamento do prêmio ao contemplado, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de realização do sorteio, **desde que o contemplado** apresente cópia da identidade e CPF válidos, além de comprovante de residência atualizado (expedido no máximo há 180 dias da apresentação), devendo, ainda, informar a profissão e renda, bem como assinar o termo de recebimento e quitação do valor do prêmio.

A Promotora obriga-se a identificar todos os participantes, cessionários dos direitos dos Títulos integralmente cedidos, bem como os ganhadores dos prêmios de sorteio.

A aprovação do Título pela SUSEP não implica, por parte da autarquia, em incentivo ou recomendação a sua aquisição, representando, exclusivamente, sua adequação às normas em vigor.

O 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 toda e qualquer mídia impressa, eletrônica ou radiofônica, seja CD, DVD, revistas, jornais, websites internet, redes sociais, TV aberta ou fechada, rádios. Ouvidoria Sul América: 0800 725 3374.