

## CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA CESTA ALIMENTAÇÃO

### 1 OBJETIVO

1.1 Esta Condição Especial integra as Condições Gerais do Plano de seguro de Pessoas Individual da CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A e tem por objetivo incluir neste seguro a cobertura de Cesta Alimentação.

### 2 COBERTURA DO SEGURO

2.1 A **cobertura de Cesta Alimentação** tem por objetivo garantir ao(s) beneficiário(s) o fornecimento mensal do benefício de alimentação, por meio de disponibilização de crédito em cartão eletrônico alimentação ou outro meio equivalente, conforme valores e periodicidade especificados na proposta de contratação, quando ocorrer a morte do segurado, por causas naturais ou acidentais, exceto se decorrentes de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Plano de seguro de Pessoas Individual.

2.1.1. O fornecimento do benefício poderá ser realizado por meio de cartão eletrônico alimentação, crédito em meio eletrônico equivalente ou outra forma de disponibilização definida pela seguradora, podendo, ainda, ser substituído por forma alternativa de cumprimento, desde que expressamente prevista na proposta de contratação ou solicitada pelo segurado ou beneficiário, observados os limites do capital segurado contratado.

### 3 RISCOS EXCLUÍDOS

3.1 Para fins de aplicação desta Condição Especial estão excluídos desta cobertura os riscos relacionados na Cláusula 5 – Riscos Excluídos das Condições Gerais do seguro de Pessoas Individual.

### 4 CONTRATAÇÃO DA COBERTURA

4.1 A cobertura de Cesta Alimentação será determinada na Proposta de Contratação observadas as condições dispostas nestas Condições Especiais.

### 5 BENEFICIÁRIOS

5.1 Quando o segurado for solteiro, será beneficiária a mãe e, na sua falta o pai;

5.2 Quando o segurado for casado, será beneficiário o cônjuge ou companheiro(a) reconhecido(a);

5.3 Na falta destes, serão beneficiários os que provarem que a morte do segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

5.4 Se o segurado não renunciar à faculdade, ou se o seguro não tiver como causa declarada a garantia de alguma obrigação, é lícita a substituição do beneficiário, por ato entre vivos ou de última vontade. O segurador, que não for cientificado oportunamente da substituição, desobrigar-se-á pagando o capital segurado ao antigo beneficiário.

### 6 FRANQUIAS

Não será aplicada qualquer franquia para esta cobertura.

### 7 CARÊNCIA

7.1 Não haverá carência para esta cobertura salvo para suicídio do segurado que será aplicada carência de 2 (dois) anos ininterruptos, contados da vigência inicial do seguro ou de sua recondução depois de suspenso, independente do estado mental do segurado.

7.2 A carência significa o período de tempo ininterrupto contado da data de contratação do seguro até a entrada em vigor das coberturas contratadas, em que o segurado está incluso no seguro e ainda não tem direito às coberturas.

## 8 REENQUADRAMENTO POR FAIXA ETÁRIA

8.1 Para esta cobertura serão utilizados os seguintes percentuais de aumento de acordo com a idade do segurado, na data do seu aniversário:

| IDADE | PERCENTUAL DE AUMENTO |
|-------|-----------------------|
| 18    | 2,3499%               |
| 19    | 4,0816%               |
| 20    | 4,1667%               |
| 21    | 4,0000%               |
| 22    | 3,6199%               |
| 23    | 3,7118%               |
| 24    | 5,2632%               |
| 25    | 3,400%                |
| 26    | 4,8356%               |
| 27    | 4,6125%               |
| 28    | 2,8219%               |
| 29    | 4,2882%               |
| 30    | 4,1118%               |
| 31    | 3,9494%               |
| 32    | 2,5836%               |
| 33    | 3,7037%               |
| 34    | 4,7143%               |
| 35    | 4,6385%               |
| 36    | 5,3455%               |
| 37    | 6,1881%               |
| 38    | 7,8089%               |
| 39    | 9,9459%               |
| 40    | 9,8328%               |
| 41    | 11,1907%              |
| 42    | 12,0773%              |
| 43    | 13,1466%              |
| 44    | 12,6984%              |
| 45    | 12,6761%              |
| 46    | 12,1000%              |
| 47    | 11,8644%              |
| 48    | 10,9649%              |
| 49    | 10,4923%              |
| 50    | 10,0163%              |
| 51    | 9,1339%               |
| 52    | 8,5590%               |
| 53    | 8,1088%               |
| 54    | 7,5006%               |
| 55    | 7,1705%               |
| 56    | 7,0112%               |

|    |          |
|----|----------|
| 57 | 6,7016%  |
| 58 | 6,5789%  |
| 59 | 6,7160%  |
| 60 | 7,2035%  |
| 61 | 7,6691%  |
| 62 | 8,4725%  |
| 63 | 9,1290%  |
| 64 | 9,6974%  |
| 65 | 10,1986% |
| 66 | 10,5062% |
| 67 | 10,7073% |
| 68 | 10,7481% |
| 69 | 10,8561% |
| 70 | 10,7256% |
| 71 | 10,6694% |

8.2 Após o segurado completar 71 (setenta e um) anos, o reenquadramento será anual com reajuste de 11% a.a, aplicado no aniversário da apólice.

## 9 DATA DO EVENTO

9.1 Será considerada como data do evento, a data da morte do segurado.

## 10 PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

10.1 O valor da Cesta Alimentação será repassado mensalmente através de Cartão Eletrônico Alimentação, com senha informada pelo prestador ao beneficiário por meio de comunicação formal. A periodicidade da Cesta Alimentação será definida na proposta de contratação.

## 11 DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

11.1 Em caso de sinistro coberto pela presente Condição Especial deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- Formulário de aviso de sinistro, devidamente preenchido e assinado pelo beneficiário e pelo médico assistente;
- Cópia da certidão de óbito do segurado;
- Cópia da Declaração de Óbito do Ministério da Saúde;
- Cópia do laudo cadavérico / IML completo;

- e) Cópia do Laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- f) Cópia do Boletim de Ocorrência, se houver;
- g) Cópia da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), se houver;
- h) Cópia do prontuário médico completo de internamento do segurado até a data do óbito;
- i) Cópia da carteira de identidade e CPF do segurado;
- j) Cópia da Carteira Nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo segurado;
- k) Cópia atualizada do comprovante de endereço em nome do segurado;
- l) Certidão de rol de herdeiros por escritura pública, quando não houver indicação do segurado;
- m) Documentos dos beneficiários:
  - cônjuge: cópia atualizada da certidão de casamento com a anotação do óbito, carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço nominal;
  - companheira: cópia da carteira de identidade, CPF, comprovante de endereço e comprovação da união estável na data do evento (declaração de convivência marital, carta do INSS de concessão da pensão por morte ou demais documentos que possam comprovar o companheirismo);
  - pais e outros: cópia da carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço nominal.

## 12 ÂMBITO GEOGRÁFICO

12.1 Esta cobertura aplica-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

## 13 INFORMAÇÕES GERAIS

13.1 Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de seguro de Pessoas Individual da Centauro Vida e Previdência S/A que não foram revogadas por estas Condições Especiais.

- a) A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco;

- b) O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep; e
- c) 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).
- d) As condições contratuais deste produto protocolizadas pela Centauro Vida e Previdência S/A junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), de acordo com o número de processo 15414.901102/2014-63.