

FEDERAL DE SEGUROS S/A
CONDIÇÕES PARTICULARES CERIMONIAL FUNERAL
COBERTURA ADICIONAL OPCIONAL - BENEFICIO SALARIAL
APÓLICE: 0133.93.00.00000301
(Seguro baseado no proc. 15414.004079/2003-12)

CONDIÇÕES GERAIS

01- **ESTIPULANTE**

O Estipulante do seguro será a FedCorp Assistência e Benefícios, situada a Rua da Alfândega, 108 – 7º andar, Centro, Rio de Janeiro, inscrita no CNPJ sob nº 13.037.030/0001-14.

02- **CO-ESTIPULANTE**

O Co-Estipulante desta apólice, e nesta qualidade e encarregado da representação dos Segurados junto a Cia Seguradora, será a **ADMINISTRADORA / IMOBILIÁRIA**, no qual o condomínio esta vinculado.

03 - **GRUPO SEGURADO**

Constituído pelo conjunto de pessoas vinculadas ao Co-Estipulante, que estejam constando na relação de movimentação de segurados, mensalmente fornecida.

04 – **GARANTIAS ASSISTÊNCIA CERIMONIAL**

4.1 - **ASSISTÊNCIA CERIMONIAL INDIVIDUAL - 24 HORAS**

Em caso de falecimento do segurado, a FedCorp Seguros e Assistências se encarrega das pendências necessárias a um funeral completo, conforme descrito :

- Preparação do corpo: banho; barba e vestimenta; tamponamento; desodorização; tanatoplaxia.
- Urna mortuária: estrutura de madeira, envernizada, forrada, com ou sem visor, alças ou varão, tampa entalhada, etc.
- Remoção em carro fúnebre.
- Ornamento da urna e do corpo com flores naturais da estação.
- Capela para velório.

- Vêu, velas, castiçais, manta.
- Livro ou folha de presença.
- Taxas municipais e cemiteriais (taxas de sepultamento, velório).
- Registro em cartório com guia de sepultamento e Certidão de Óbito.

4.2 - Translado

A Assistência Cerimonial fará o translado do corpo quando o sepultamento for realizado em cidade diferente do local do falecimento, dentro do Estado do Rio de Janeiro.

4.3 - Transmissão de Mensagem

Transmissão de mensagem urgentes aos familiares de (1º grau), sempre que estas tenham relação com o evento.

05 - SINISTROS

Deverá ser acionar Assistência 24 horas através do telefone **(08000223663)** e informar os seguintes dados: nome do segurado (falecido), data de nascimento do falecido e local/telefone para contato. Após a comunicação telefônica, deverá ser formalizado o Aviso de Sinistro e entregue à FedCorp Assistências.

Caso não seja utilizado os serviços através da Assistência Cerimonial, o reembolso das despesas com o funeral será limitada a R\$ 2.000,00 (dois mil reais), sendo necessário a apresentação das notas fiscais originais dos serviços prestados

06 - RESTRICÇÕES

Nos casos de morte acidental os serviços de Assistência serão prestados a partir do momento em que o corpo do falecido se encontrar desembaraçado pelas autoridades policiais e que não exista nenhum obstáculo físico, material, policial ou judicial que impeça a sua remoção do local do acidente.

A Assistência não se estenderá em buscas, realização de provas, bem como formalidades legais e burocráticas, no caso do segurado haver desaparecido em acidente, qualquer que seja sua natureza, implicando em “morte presumida”.

07 - **APÓLICE MESTRA E CERTIFICADOS INDIVIDUAIS**

Para a comprovação das coberturas, emite-se uma apólice mestra com as respectivas condições contratuais, bem como certificados individuais para cada condomínio participante do seguro.

08 - **VIGÊNCIA DA APÓLICE**

O prazo de vigência da apólice é de 01 (um) ano, a contar da data de início determinada pelo Co-Estipulante, e será renovada automaticamente se não houver expressa manifestação em contrário até 30 dias antes do aniversário.

09 - **LIMITE DE IDADE**

Não haverá restrições quanto ao limite de idade para fins de inclusões de segurados na apólice.

10 - **ÂMBITO DE COBERTURA**

Compreende as 24 horas do dia, abrangendo os riscos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre, garantindo o traslado do corpo, quando sepultamento for realizado em cidade diferente do local do falecimento, dentro de Estado do Rio de Janeiro.

11 - **REAJUSTE DE CAPITALS SEGURADOS**

Os valores dos capitais segurados e prêmios serão reajustados anualmente na data do aniversário da apólice, de acordo com o IGP-M ou outro índice oficial que o substitua.

12 - **IMPLANTAÇÃO DO SEGURO**

A implantação do seguro se dará com a entrega, pelo Co-Estipulante, contendo relação com os nomes, datas de nascimento e CPFs dos segurados.

13 - **FORMA DE PAGAMENTO**

Mensal, contributário, ou seja, custeado totalmente pelo Co-Estipulante.

14 - MOVIMENTAÇÃO PARA FATURAMENTO

A movimentação de inclusões, alterações e cancelamentos devem ser informadas a até os dez primeiros dias do mês de vigência do seguro.

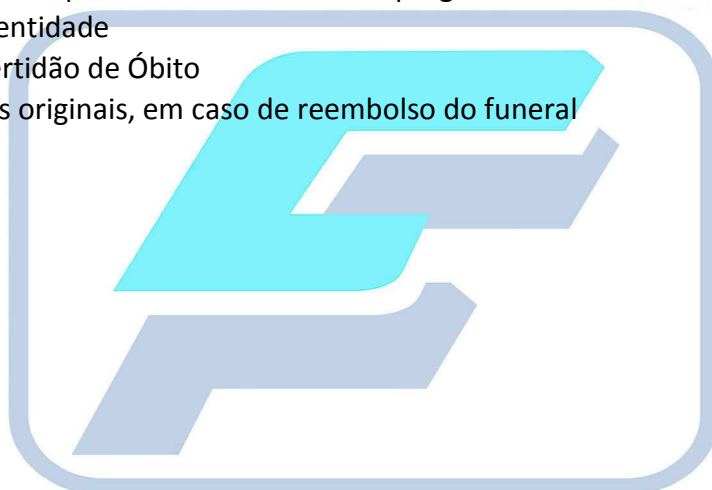
15 - PAGAMENTO DA FATURA

A Seguradora emitirá fatura mensal para ser paga na rede bancária sempre com vencimento até o 15º dia do mês de vigência.

16 - SINISTROS

Ocorrendo o falecimento do segurado, deverão ser encaminhados FedCorp os documentos comprobatórios da ocorrência do sinistro, conforme abaixo:

- Documento comprobatório do vínculo empregatício
- Cópia da Identidade
- Cópia da Certidão de Óbito
- Notas fiscais originais, em caso de reembolso do funeral



COBERTURA ADICIONAL
BENEFICIO SALARIAL (COMPLEMENTAÇÃO SALARIAL)

Conforme determinado na Convenção Coletiva de Trabalho que abrange a(s) categoria(s) **dos Empregados em Edifícios Residenciais, Comerciais, Mistos, Condomínios e Similares**, com abrangência territorial em **Armação dos Búzios/RJ, Arraial do Cabo/RJ, Belford Roxo/RJ, Cabo Frio/RJ, Casimiro de Abreu/RJ, Duque de Caxias/RJ, Guapimirim/RJ, Iguaba Grande/RJ, Itaguaí/RJ, Japeri/RJ, Magé/RJ, Nilópolis/RJ, Nova Iguaçu/RJ, Paracambi/RJ, Queimados/RJ, Rio das Ostras/RJ, Rio de Janeiro/RJ, São João de Meriti/RJ e São Pedro da Aldeia/RJ**, na sua cláusula vigésima terceira, que determina a Complementação Salarial em Decorrência de Licença Médica, especifica-se as condições gerais.

01 – GARANTIA

Garante ao empregado de condomínio afastado por mais de 30 dias em decorrência de doença ou acidente, complementação salarial no valor da diferença entre o auxílio-doença pago pelo órgão de seguridade e o valor da remuneração que perceberia se estivesse trabalhando.

02 - INDENIZAÇÃO

Para ter direito ao **BENEFICIO SALARIAL**, o empregado fica obrigado a submeter-se a exame médico periódico, a critério do INSS / Seguradora.

O Benefício Salarial será pago mensalmente, limitado ao período máximo de 3 (três) meses de benefício, ou seja, 90 dias consecutivos de afastamento, devendo o funcionário apresentar mensalmente o extrato do Auxílio Doença emitido pelo INSS.

03- REINTEGRAÇÃO

Retornando às suas atividades normais de trabalho, o mesmo empregado não poderá usufruir novamente do presente benefício em um prazo inferior a 12 meses, a contar da data do retorno do último afastamento.

04 - CUSTEIO

O presente Benefício é não contributivo, isto é, o co-estipulante pagará integralmente o valor deste benefício.

05- CESSAÇÃO DA COBERTURA

A cobertura de cada Funcionário cessa no final do prazo de vigência do contrato, se esta não for renovada, e, também, nas seguintes hipóteses:

- a) com o desaparecimento do vínculo entre o Funcionário e o Co-Estipulante;
- b) quando o condomínio solicitar sua exclusão ou quando deixar de efetuar o pagamento referente ao benefício;
- c) com a morte ou invalidez do Funcionário.

06- SINISTRO

Em caso do funcionário estiver recebendo o auxílio doença do INSS, este deverá apresentar os seguintes documentos para ter direito ao início do Benefício Salarial:

- COPIA DO REGISTRO DE EMPREGADOS
- ULTIMO FGTS COM A RELAÇÃO QUE CONSTE O NOME DO FUNCIONÁRIO
- COPIA DO RG E CPF
- COPIA DA CARTA DE CONCESSÃO DO INSS
- TRÊS ÚLTIMOS CONTRA-CHEQUE
- TRÊS PRIMEIROS EXTRATOS DO RECEBIDO DO INSS

Após a entrega da documentação solicitada, a diferença analisada será efetuada no prazo máximo de quinze dias.

**FEDCORP ASSISTÊNCIA E BENEFÍCIOS
FEDERAL DE SEGUROS**
