

## RESUMO DAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS

### 1) GARANTIAS:

**a) Morte por Acidente:** garante ao(s) beneficiário(s), em caso de morte do Segurado ocasionada exclusivamente por acidente pessoal coberto ocorrido durante a vigência da Apólice, o pagamento de uma indenização no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

**Para os menores de 14 anos, a garantia acima estará limitada ao reembolso de despesas com o funeral.**

**b) Assistência Funeral Familiar – MQC:** garante a realização dos serviços de assistência funeral, ou o reembolso, ao(s) custeador(es) da(s) nota(s) original(is) das despesas efetivamente gastas com o funeral do Segurado em caso de morte do Segurado principal, do cônjuge ou dos filhos, até o padrão de R\$ 2.000,00 (dois mil reais).

**c) Despesas Diversas – Auxílio Alimentação – MA:** garante ao beneficiário na hipótese de **morte exclusivamente por acidente** do segurado, durante a vigência da apólice, respeitados os riscos excluídos constantes das Condições Gerais e das Condições Especiais, o pagamento no valor de R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais), a título de Auxílio Alimentação.

**d) Perda de Renda por Desemprego Involuntário:** garante ao Segurado, uma indenização no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por 1 (um) mês, em caso de desemprego involuntário, por rescisão injustificada do contrato de trabalho de forma unilateral, por parte do empregador e não motivada por justa causa.

**Para ter direito a esta garantia, é necessário o vínculo empregatício de, no mínimo 12 (doze) meses contínuos sob o regime da Consolidação das Leis Trabalhistas e de carga horária mínima de 30 (trinta) horas semanais com o mesmo empregador, comprovando ainda o devido registro em carteira de trabalho.**

**Haverá uma carência de no mínimo 30 (trinta) dias, a contar da data de inclusão do Segurado na apólice.**

**e) Diária de Incapacidade Temporária por Acidente:** caracterizada pela impossibilidade contínua e ininterrupta de o Segurado exercer sua atividade relativa à profissão ou ocupação, durante o período em que se encontrar sob tratamento médico, garante o pagamento das diárias de incapacidade temporária ao Segurado que ficar afastado de sua atividade remunerada, causada por um acidente pessoal ocorrido durante a vigência do seguro e coberto pelo mesmo, **respeitando o limite de 30 (trinta) diárias por ano, no valor de R\$ 5,00 (cinco reais) por diária.**

**O pagamento das diárias de incapacidade temporária será devido a partir do 16º dia de afastamento.**

### 2) RISCOS COBERTOS E EXCLUÍDOS

Os Riscos Cobertos e Excluídos são aqueles expressamente previstos na proposta de contratação e ratificados nas Condições Gerais e Especiais da apólice.

### 3) INÍCIO DE VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL

O início de vigência do risco individual será a partir das 24 horas da data de adesão ao seguro.

### 4) PRAZO DE TOLERÂNCIA E CANCELAMENTO

Durante o período de tolerância do seguro, ou seja, em até 90 (noventa) dias a contar da data do vencimento do primeiro prêmio não pago, o Segurado deverá providenciar o pagamento dos prêmios vencidos para que não ocorra o cancelamento ou a sua exclusão da apólice.

Haverá cobertura dos sinistros ocorridos durante o período de inadimplência, com a consequente cobrança do prêmio devido ou, quando for o caso, seu abatimento da indenização paga ao(s) beneficiário(s).

**O seguro ficará automaticamente cancelado na hipótese de qualquer prêmio do seguro não ser pago em até 90 (noventa) dias a contar do seu vencimento. O seguro não produzirá mais efeitos, direitos ou obrigações, desde a data do cancelamento, não cabendo qualquer restituição de prêmios anteriormente pagos, independentemente de interposição e/ou notificação judicial ou extrajudicial.**

### 5) REGULAÇÃO DE SINISTRO

Os sinistros ocorridos deverão ser informados pelo **ESTIPULANTE/LOJAS NALIN/SEGURADO/BENEFICIÁRIO à CAPEMISA**, por escrito, imediatamente quando do seu conhecimento, por carta, fax ou telegrama e posteriormente deverá ser encaminhada a documentação para regulação.

A **CAPEMISA** terá prazo limitado a 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de toda a documentação, para realização dos pagamentos relativos às coberturas garantidas, desde que após análise prévia, o sinistro seja devido.

No caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

### 6) ACESSÓRIOS / ASSISTÊNCIAS

**a) Assistência Flex:** disponibiliza ao Segurado serviços ligados a sua residência, conforme listagem abaixo:

- Eletricista (em caso de sinistro - 24 h), Encanador (em caso de sinistro - 24 h), Vidraceiro (em caso de sinistro - 24 h), Chaveiro (em casos emergenciais e não vinculados a sinistro - 24h), Envio de profissionais (em casos emergenciais e não vinculados a sinistro - prestados de 2ª a 6ª das 9h às 18h).



O participante/ Segurado deverá acionar a prestadora de serviço imediatamente após a ocorrência de sinistro com o domicílio Segurado, informando o seu nome e endereço cadastrado, além do tipo de serviço solicitado. Havendo divergência, será solicitado ao participante/ Segurado que apresente um comprovante de residência junto ao prestador de serviços no local.

**b) Desconto em Medicamentos:** disponibiliza ao Segurado descontos em medicamentos por meio de uma rede de farmácias credenciadas. A ePharma gerencia todos os medicamentos autorizados pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e possui uma lista de medicamentos referenciais com mais de 2.143 itens, distribuídos entre medicamentos de marca e genéricos. Os medicamentos da lista possuem acordos de descontos com a indústria farmacêutica que vão de 10% a 60%. Para ter acesso a lista de farmácias e medicamentos, acesse: [www.ePharma.com.br/serviços/busca](http://www.ePharma.com.br/serviços/busca). Para acessar o sistema, inclua o seu **nome** em letras maiúsculas e no campo de "número do cartão", insira o seu **CPF**.

O desconto em medicamentos estará disponível para utilização a partir de 7 dias corridos, contados a partir da data de adesão ao seguro.

#### Na farmácia:

a) Apresente ao balconista, obrigatoriamente, o seu cartão de identificação e a receita médica, quando for o caso, e solicite os medicamentos, receba o número da autorização com o valor e quantidade aprovada, dirija-se ao caixa, efetue o pagamento e assine o cupom emitido pelo caixa.

b) Caso você esteja impossibilitado de ir à farmácia, outra pessoa poderá comprar os medicamentos por você, desde que esteja em posse de seu cartão e sua receita médica.

c) O cartão é de uso pessoal e intransferível.

**d) O prazo máximo para apresentação da receita é de 60 dias a partir da emissão, para medicamentos de uso agudo, e 180 dias para medicamentos de uso crônico (a receita só ficará retida na farmácia caso seu medicamento seja de venda controlada, determinada pela ANVISA).**

**e) A autorização será válida apenas na loja onde foi emitida e no mesmo dia.**

**f) Assistência Nutricional:** a partir das preferências alimentares de cada Segurado, este serviço sugere um modelo de cardápio ou esquema alimentar orientando na combinação dos alimentos de uma refeição de forma saudável e criativa. O objetivo é propiciar melhoria em sua saúde e obtenção de melhor qualidade de vida.

O participante/ Segurado deverá ligar para a central de atendimento, fornecer as informações necessárias para sua identificação e solicitar a informação desejada. **Este serviço está disponível de segunda a sexta-feira, das 9h às 18h.**

#### 7) SORTEIO

Ao aderir ao Seguro de Acidentes Pessoais Coletivo das Lojas Nalin e atender às condições estabelecidas neste regulamento, o Segurado terá direito a participar de 04 (quatro) sorteios mensais, no valor bruto de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais). O Segurado participará do sorteio enquanto o seguro estiver vigente e desde que os pagamentos dos prêmios estejam em dia.

O Segurado que cancelar a sua adesão à apólice, não concorrerá aos sorteios a partir do mês subsequente ao cancelamento.

A contemplação da premiação só será devida ao Segurado cujo número da sorte coincida exatamente com a sequência dos últimos algarismos dos 5 (cinco) primeiros prêmios da extração da Loteria Federal, conforme critério estabelecido a seguir.

Será contemplado o título vigente na data do sorteio, cujo número da sorte coincida, da esquerda para a direita, com as unidades simples dos 5 (cinco) primeiros prêmios extraídos pela Loteria Federal, lidos de cima para baixo, conforme o exemplo a seguir:

1º Prêmio: 32.263	} Combinação Sorteada <b>38.049</b>
2º Prêmio: 34.578	
3º Prêmio: 89.070	
4º Prêmio: 51.944	
5º Prêmio: 44.379	

Caso seja sorteado precisamente um número da sorte, este voltará a concorrer no mês seguinte. Os sorteios serão realizados nos quatro últimos sábados do mês.

Se, por qualquer motivo, a Loteria Federal não vier a promover o sorteio em algum sábado do ano, será considerada a primeira extração que ocorrer após esta data.

#### 8) CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS

Seguro de Acidentes Pessoais Coletivo, Processo SUSEP nº 15414.001215/2008-19 e Seguro de Decessos, Processo SUSEP nº 15414.003202/2008-84, garantido pela CAPEMISA Seguradora de Vida e Previdência S/A, CNPJ 08.602.745/0001-32. Títulos de Capitalização, Processo SUSEP nº 15414.003758/2011-76, emitido pela CAPEMISA Capitalização S/A - CNPJ Nº. 14.056.028/0001-55. O presente seguro é regido pelas Condições Contratuais, em poder do estipulante.

Este documento é um resumo das Condições Contratuais. As Condições Gerais e Especiais estão disponíveis na íntegra, no site [www.cartaonalin.com.br](http://www.cartaonalin.com.br) e [www.capemisa.com.br](http://www.capemisa.com.br)

#### 9) CENTRAL DE ATENDIMENTO

Em caso de dúvidas sobre o seguro, entre em contato com a Central de Relacionamento CAPEMISA – 0800 723 3030. Em caso de cancelamento do seguro, entre em contato com a Central de Atendimento da A Credit Administradora de Cartões de Crédito Ltda. – 4020-0544 (Capital e Regiões Metropolitanas) 0800 039 0544 (Demais regiões).

Versão 2. JULHO/2013

✂

**FAMÍLIA PROTEGIDA NALIN**

Nome: \_\_\_\_\_

Nº cartão: Informe o nº do seu CPF

Identificador: **NALIN - CAPEMISA**

Para solicitar a **Assistência Flex** ligue para 0800 770 0351. Para solicitar a **Assistência Nutricional** ligue para 0800 770 1283. Para **Assistência Funeral** ligue para 0800 770 1283 (Brasil) ou 55 11 4126 6608 (exterior). Para obter os **Descontos em Medicamentos** é imprescindível a apresentação deste cartão.