

MANUAL DO SEGURADO

Guia rápido para consulta dos
seus seguros.

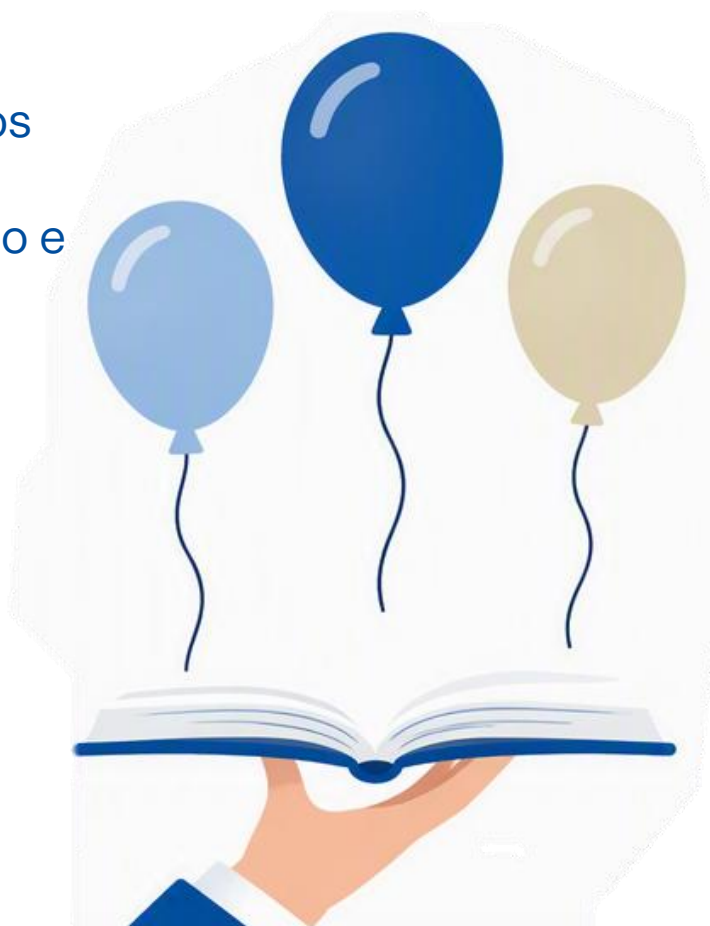


Seguro Prestamista



Parabéns!

Você contratou os Seguros **Zurich e Realbem**. Agora, você conta com a proteção e tranquilidade que só nós podemos oferecer.



MENU DE ACESSO RÁPIDO

- ✓ [Em quais situações você está amparado;](#)
- ✓ [Como fazer para usar o seguro;](#)
- ✓ [Onde buscar atendimento;](#)
- ✓ [Saiba mais sobre os sorteios](#)
- ✓ [O que significam os termos utilizados nos documentos do seguro.](#)



Caso sejam necessárias informações mais detalhadas, consulte as Condições Gerais do seu seguro.



Esse manual é seu aliado. Guarde-o para consultar sempre que precisar.



COMO FUNCIONA O SEGURO PRESTAMISTA?



PROTEGE VOCÊ

Garante o pagamento da dívida em situações previstas pela apólice.

MAIS TRANQUILIDADE

A indenização é paga ao banco ou credor, ajudando a quitar o saldo devedor.

Seu seguro também dá direito à participação em sorteios mensais. Confira no seu bilhete os valores e as informações de cada sorteio.

O QUE ELE OFERECE?

Com o seguro prestamista, você tem cobertura:



**Desemprego Involuntário
Profissional CLT**

**Incapacidade Física Total e
Temporária - Prof. Liberal**

**Internação Hospitalar por Acidente
ou Doença (IHAD)
Prof. Não Regulamentado**

Morte

**Invalidez Permanente Total por
Acidente**

Consulte o seu bilhete de seguros e saiba as condições e os valores de indenização.



COMO FUNCIONA AS COBERTURAS?

Morte: Garante ao (s) Beneficiário (s) o pagamento de uma Indenização, em caso de morte do Segurado decorrente de causas naturais ou acidentais, exceto se decorrente de Riscos Excluídos das Condições Gerais e as demais Disposições Contratuais.

Invalidez Permanente Total por Acidente: Garante ao Beneficiário o pagamento de uma Indenização, em caso da impossibilidade contínua e ininterrupta do Segurado de exercer a sua profissão ou ocupação, em decorrência de invalidez permanente total por acidente pessoal, exceto se decorrente de Riscos Excluídos das Condições Gerais e as demais Disposições Contratuais.

Desemprego Involuntário (DI): Esta Cobertura, garante ao Beneficiário o pagamento de uma Indenização em caso de rescisão do Contrato de trabalho do Segurado por parte do empregador, não motivada por justa causa, exceto se decorrente de Riscos Excluídos das Condições Gerais e as demais Disposições Contratuais.

O Segurado somente terá direito a esta garantia se, por ocasião de sua demissão: Comprovar ter sido empregado registrado nos últimos 12 (doze) meses anteriores à data do sinistro, ininterruptamente pelo mesmo empregador ou, se por mais de um empregador, comprovar que o período de inatividade acumulado nos últimos 12 (doze) meses não tenha sido superior a 30 (trinta) dias; Comprovar ter estado em plena atividade profissional nesse período de 12 (doze) meses, e que as obrigações vincendas a partir da data do sinistro (desemprego), não tenham sido contraídas durante o Aviso Prévio, cumprido ou indenizado, ficando sob total responsabilidade do Segurado as parcelas vencidas antes da referida data. O vínculo empregatício do Segurado deve ser mantido com uma pessoa jurídica, através de Contrato de trabalho formalizado pela Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) e que receba pagamentos periódicos consecutivos, com uma jornada mínima de 30 (trinta) horas semanais. Tenha ocorrido demissão involuntária, não podendo, portanto, ter participado de nenhum programa de desligamento voluntário ou ter sido demitido por justa causa. Será considerada como data do sinistro para a cobertura de Perda de Renda por Desemprego a data da demissão do empregado da empresa empregadora. Não será considerado para prorrogação de carência ou prazo de elegibilidade no seguro o tempo do aviso prévio previsto na Lei 12506/2011" Atividades não aceitas para concessão desta cobertura: estagiários, profissionais com contrato de trabalho temporário, provisório ou por prazo determinado, aposentados que não estejam exercendo atividade profissional com registro em carteira, funcionários públicos com estabilidade, proponentes em período de experiência, pensionistas e profissionais liberais.

COMO FUNCIONA AS COBERTURAS?

Incapacidade Física Total e Temporária por Acidente ou Doença (ITTAD):

Garante ao Beneficiário o pagamento de uma Indenização, em caso da impossibilidade contínua e ininterrupta do Segurado de exercer a sua profissão ou ocupação, durante o período em que estiver sob tratamento médico, em decorrência de Acidente Pessoal ou Doença, exceto se decorrente de Riscos Excluídos, observados os demais termos desta Cobertura, as Condições Gerais e as demais Disposições Contratuais.

Carência: O segurado somente terá direito à cobertura do seguro após 30 (trinta) dias a contar da data de adesão ao mesmo. Após um evento de Incapacidade Física Total e Temporária por Acidente ou Doença (ITTAD), o Segurado somente estará elegível à Indenização de um segundo evento da mesma Cobertura, após 6 (seis) meses, contados a partir da data do retorno a toda e qualquer atividade laborativa. **Franquia:** Para que o Segurado tenha direito à cobertura do seguro, deverá permanecer desempregado por mais de 30 (trinta) dias consecutivos e ininterruptos. Não há cobertura para dívidas vencidas no período da franquia.

Internação Hospitalar por Acidente ou Doença (IHAD): Garante ao Beneficiário o pagamento de uma Indenização, em caso de internação hospitalar do Segurado em decorrência de Acidente Pessoal ou Doença, exceto se decorrente de Riscos Excluídos, observados os demais termos desta Cobertura, as Condições Gerais e as demais Disposições.

Carência: O segurado somente terá direito à cobertura do seguro após 30 (trinta) dias a contar da data de adesão ao mesmo. Não há prazo de carência para eventos de correntes de causas acidentais. O capital segurado relativo a esta cobertura não será reintegrado de forma total ou parcial. O capital Segurado será reduzido à medida que os Sinistros ocorrerem e forem sendo indenizados, até o limite máximo contratado para a cobertura.

Franquia: Para que o Segurado tenha direito à cobertura do seguro, deverá permanecer desempregado por mais de 30 (trinta) dias consecutivos e ininterruptos. Não há cobertura para dívida vencidas no período da franquia.



QUAIS SÃO AS INFORMAÇÕES ADICIONAIS?

EM CASO DE SINISTRO, QUEM RECEBE A INDENIZAÇÃO ?

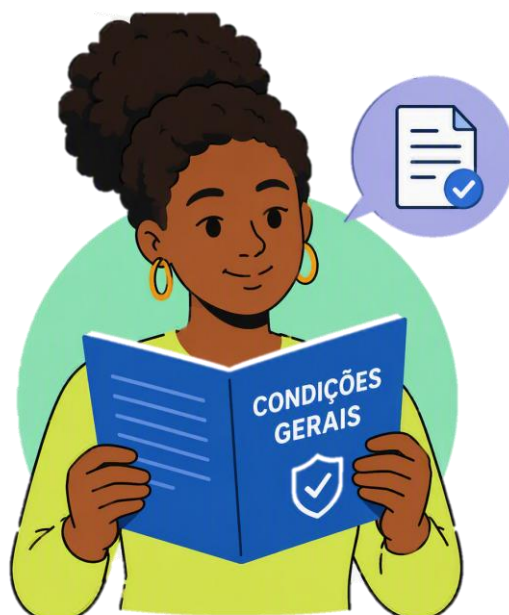
Beneficiário do seguro é o credor, Representante de Seguros, a quem deverá ser paga a indenização, no valor a que tem direito em decorrência da obrigação a que o seguro está atrelado, apurado na data da ocorrência do evento coberto, limitado ao capital segurado contratado.

QUAL O LIMITE DE IDADE PARA CONTRATAÇÃO DO SEGURO?

O limite de idade para ingresso no seguro é de no mínimo 18 (dezoito) anos e no máximo de 70 (setenta) anos completos.

QUAL O OBJETIVO DO SEGURO?

O Seguro Prestamista ajuda a quitar ou reduzir a sua dívida caso aconteça um evento coberto pelo seguro, respeitando os limites e condições previstos no contrato.



COMO ACIONAR O MEU SEGURO?



Veja o passo a passo para registrar e acompanhar seu atendimento.

1

ENTRE EM CONTATO COM A ZURICH

Informe:

- ✓ Problema ocorrido;
- ✓ Data do evento;
- ✓ Local;
- ✓ Causa do sinistro.

Tenha em mãos:

- ✓ Documento pessoal.

Alguns documentos adicionais podem ser solicitados durante a análise do sinistro.



PRAZO MÁXIMO PARA
CONCLUSÃO DA ANÁLISE:

30 DIAS

Contados a partir do envio completo da documentação.

Após esse prazo, a seguradora não terá mais o direito de recusar o atendimento.

CANAIS DE ATENDIMENTO ZURICH

WhatsApp: 11 2890 2121

Capitais e regiões metropolitanas: 4020 4848

Demais localidades: 0800 285 4141

Deficiente Auditivo: 0800 275 8585

SAC: 0800 284 4848

Ouvidoria: 0800 770 1061



PRECISA DE AJUDA?

[Clique aqui](#) para utilizar os nossos canais de atendimento.



Nosso compromisso é garantir agilidade, transparência e o melhor atendimento para você.

SAIBA MAIS CAPITALIZAÇÃO



Veja o passo a passo para acompanhar seu sorteio.

1

Participação no Sorteio

- Ao contratar o seguro **Prestamista** e manter o pagamento dia, o cliente passa a participar automaticamente dos sorteios mensais.
- O seguro possui vigência de **12 meses** e é integralmente pago pelo cliente.
- A participação nos sorteios inicia **no mês seguinte à adesão e ao pagamento da primeira parcela do seguro.**

2

Premiação

- Será realizado 1 sorteio por mês, sempre no último domingo de cada mês.
- O prêmio é de R\$ 9.000,00 Líquido de Imposto de Renda.
- O recolhimento do Imposto de Renda é realizado pela Zurich Brasil Capitalização, conforme a legislação vigente.

3

Regras para Participação

- O cliente concorrerá aos sorteios enquanto:
 - O seguro estiver vigente;
 - A promoção estiver vigente;
 - Os pagamentos do seguro estiverem em dia.
- A falta de pagamento de qualquer parcela do seguro suspende automaticamente a participação no sorteio do período correspondente.
- Caso o Número da Sorte seja contemplado durante um período de inadimplência, o cliente não terá direito ao prêmio.
- A participação será retomada após a regularização dos pagamentos.



DISPOSIÇÕES FINAIS



Informações importantes sobre o seu seguro.



COBERTURA GEOGRÁFICA

Cobertura válida em todo o território nacional.

As coberturas descritas neste material possuem validade em todo o Brasil, conforme as condições contratadas.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

1. REGISTRO E REGULAMENTAÇÃO



Este produto é registrado na SUSEP e opera conforme regulamentação vigente.

2. CONSULTA DE INFORMAÇÕES



A situação cadastral do corretor e da seguradora pode ser consultada nos órgãos oficiais.

3. CONDIÇÕES DO SEGURO



Todos os direitos e deveres do segurado estão definidos nas Condições Gerais do seguro.

4. APROVAÇÃO E COMERCIALIZAÇÃO



O registro deste produto na SUSEP não representa recomendação ou aprovação de sua comercialização.

CANAIS OFICIAIS



www.zurich.com.br



0800 285 8983



Seg. a sexta: 09h30 às 17h.
Sáb.: 08h às 14h, exceto feriados nacionais.



Leia sempre as Condições Gerais do Seguro para informações completas sobre seu produto.



SIGNIFICADO DOS PRINCIPAIS TERMOS



Conheça os conceitos mais utilizados em seu seguro.



APÓLICE: Documento emitido pela Seguradora que discrimina as coberturas contratadas.



AVISO DE SINISTRO: Comunicação da ocorrência do sinistro à seguradora.



BENEFICIÁRIO: Pessoa ou instituição a quem é devida a indenização.



BILHETE DE SEGURO: Documento que formaliza a aceitação da cobertura solicitada.



CERTIFICADO: Documento que comprova a contratação/garantia do seguro.



COBERTURA: Proteção contra eventos previstos na apólice, conforme condições contratadas.



COBERTURA TÉCNICA: Serviço de reparo e/ou manutenção de produtos previsto na apólice.



CONDIÇÕES CONTRATUAIS: Conjunto de disposições que regem a contratação e a relação entre as partes.



CONDIÇÕES GERAIS: Documento que contém os direitos, características e obrigações do seguro.



CORRETOR DE SEGUROS: Profissional legalmente autorizado a angariar e promover seguros.



ENDOSSO: Documento emitido pela seguradora que altera dados e condições do bilhete.



FRANQUIA: Participação financeira do segurado em caso de sinistro coberto.



GARANTIA: Garantia legal ou contratual oferecida pelo fabricante/fornecedor.



INDENIZAÇÃO: Valor pago pela seguradora em caso de sinistro coberto.



LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI): Valor máximo que a seguradora pagará em cada sinistro.



PRÊMIO: Valor pago mensalmente pelo segurado para manutenção do seguro.

SIGNIFICADO DOS PRINCIPAIS TERMOS



Conheça os conceitos mais utilizados em seu seguro.



PROPONENTE: Pessoa que propõe a contratação do seguro.



PRO RATA TEMPORIS: Cálculo proporcional do prêmio aos dias de vigência do contrato.



REGULAÇÃO DO SINISTRO: Procedimentos para apurar causas, circunstâncias e valores do sinistro.



REINTEGRAÇÃO: Recomposição do limite máximo de indenização após utilização.



REVENDEDOR: Pessoa que fornece ou vende o produto ao segurado.



RISCO COBERTO: Evento futuro e incerto que tem cobertura contratada.



RISCO EXCLUÍDO: Riscos não cobertos pelo seguro, conforme Manual do Seguro e Condições Gerais.



SALVADOS: Bens resgatados de um sinistro que ainda possam ter valor comercial.



SEGURADO: Pessoa que possui o seguro e possui direitos na apólice.



SEGURADORA: Empresa autorizada a operar seguros no Brasil e que assume os riscos.



SINISTRO: Ocorrência do risco coberto durante a vigência da apólice.



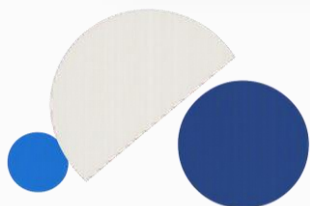
SUB-ROGAÇÃO: Direito da seguradora de ressarcimento contra terceiros responsáveis.



VALOR DE NOVO: Valor para reposição de um bem por outro igual ou similar, sem uso prévio.



VIGÊNCIA DA COBERTURA: Período em que as coberturas contratadas estão em vigor.





Conexões que transformam,
momentos que protegem.

