



ASSISTÊNCIAS



# SEGURO PROTEÇÃO FAMILIAR





# GARANTIA FUNERAL

Você agora conta com os serviços do **Unimed Garantia Funeral**, um seguro que proporciona tranquilidade e conforto para aqueles momentos difíceis pelos quais, afinal, todos teremos que passar. Com este manual você terá as informações necessárias sobre os serviços do **Unimed Garantia Funeral**. Para acioná-los, basta entrar em contato com o Serviço de Assistência pelos telefones:

- **No Brasil (ligação gratuita): 0800 702 0242**
- **No exterior (solicite ligação a cobrar): 55 11 4689-5781**

## DEFINIÇÕES

**1. Segurado** é a pessoa indicada pelo contratante, aceita pela Seguradora e incluída no seguro, cujas coberturas estejam em vigor, desde que na data da inclusão no seguro encontre-se em boas condições de saúde;

**2. Moradia Habitual** é o lugar onde a pessoa tem a sua residência habitual, no Brasil;

**3. Preexistência** é toda a doença, congênita ou adquirida, ou acidente que comprometa função orgânica ou coloque em risco a saúde do segurado, direta ou indiretamente, por suas consequências, em relação à qual esse tenha conhecimento ou tenha recebido tratamento clínico ou cirúrgico anteriormente à contratação deste seguro;

**4. Sinistro** é a ocorrência de qualquer evento expressamente coberto por este seguro e não elencado no item “Exclusões”.

## SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA

**1.** Para a solicitação dos serviços funerários e de assistência, a família do Segurado deverá acionar o telefone do Serviço de Assistência do Unimed Garantia Funeral para efetuar a comunicação do óbito. O Serviço de Assistência enviará um representante que tomará as seguintes providências:

**a)** Em caso de falecimento e sepultamento no município de moradia habitual no Brasil:

**a.1)** Dirigir-se-á à residência/hospital, etc. e recepcionará todos os documentos necessários para o encaminhamento do sepultamento junto à funerária do município;

**a.2)** Irá até a funerária do município e tomará todas as providências necessárias para a realização do funeral;

**a.3)** Retornará ao local de origem, entregando à família a documentação e posicionando-a das providências tomadas.

**b)** Em caso de falecimento no município de moradia habitual no Brasil com sepultamento em outro município:



Conectados  
para cuidar  
de você



## ASSISTÊNCIAS



**b.1)** Dirigir-se-á à residência/hospital, etc. e recepcionará todos os documentos necessários para o encaminhamento do sepultamento junto à funerária do município;

**b.2)** As despesas com traslado e documentação serão de responsabilidade da família, que deverá tomar todas as providências com relação ao sepultamento em outro município;

**b.3)** Irá até a funerária do município e tomará todas as providências necessárias para a realização do funeral;

**b.4)** Retornará ao local de origem, entregando à família a documentação e posicionando-a das providências tomadas.

**c)** Falecimento fora do município de moradia habitual no Brasil e sepultamento no município de moradia habitual no Brasil: O Serviço de Assistência tomará todas as providências e custeio quanto ao traslado do corpo do local do óbito até o local do sepultamento no município de moradia habitual, onde será prestada também a assistência ao sepultamento.

**d)** Em caso de falecimento fora do município de moradia habitual no Brasil e sepultamento em outro município:

O Serviço de Assistência prestará o atendimento no local do óbito, preparando toda a documentação necessária para traslado do corpo, bem como sepultamento em outro município. As despesas realizadas com o traslado do corpo **estarão limitadas aos valores que seriam despendidos para o traslado à sua moradia habitual, no Brasil, ficando o excedente por conta dos familiares.**

**A Seguros Unimed não se responsabilizará pelos gastos com traslado não providenciado ou autorizado pela Central de Atendimento.**

**OBS.: Em caso de utilização do Serviço de Assistência, NÃO haverá qualquer tipo de reembolso.**

**2. O Unimed Garantia Funeral** tem por objetivo prestar um Serviço de Assistência no caso do falecimento do Segurado, através da ligação direta na Central de Atendimento, conforme cartão anexo. Porém, se isso não for possível, serão necessários, para o reembolso das despesas, os documentos relacionados a seguir, remetidos ao Estipulante (Unimed ou Empresa, conforme o caso), respeitando o limite do capital contratado na Proposta de Adesão.

**a) Do Segurado falecido:**

- Aviso de Sinistro;
- Documento de Identidade, CPF/MF e comprovante de residência do Segurado sinistrado;
- Cópia da Certidão de Óbito;
- Cópia do Laudo do I.M.L. (em caso de morte acidental);
- Cópia do Laudo de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico (se realizado);
- Cópia da Carteira Nacional de Habilitação (se houver acidente de trânsito e se o Segurado for condutor do veículo acidentado);
- Cópia do BO - Boletim de Ocorrência Policial (em caso de morte acidental).

O reembolso será feito a quem realizou as despesas previstas neste seguro, que deverá enviar mais os seguintes documentos:

- Documento de Identidade;



Conectados  
para cuidar  
de você



## ASSISTÊNCIAS



- CPF/MF;
- Comprovante de residência; e
- Notas Fiscais nominais e originais.

No caso de crédito em conta corrente, o credor do reembolso deverá enviar solicitação formal para crédito em conta, informando os dados da conta corrente: número e nome do banco, número e nome da agência e número da conta corrente. Poderá ser exigida a autenticação das cópias de todos os documentos necessários à análise do sinistro.

3. Desde que **NÃO** tenha sido utilizada a prestação de serviços através da Central de Atendimento, a garantia do seguro consistirá no reembolso das despesas de funeral, limitado ao Capital Segurado.

### CESSAÇÃO DA COBERTURA INDIVIDUAL

Cessará a cobertura deste seguro quando:

- a) Ocorrer cancelamento da Apólice;
- b) Desaparecer o vínculo existente entre o Segurado e o Estipulante, que justificou a inclusão daquele no grupo segurado;
- c) O Segurado manifestar, por escrito, o desejo de não mais continuar participando do seguro;
- d) O Segurado deixar de pagar o prêmio ou de contribuir com sua parte do prêmio, no caso de seguro contributivo;
- e) Houver, por parte do Segurado, fraude, tentativa de fraude, dolo ou tentativa de impedir qualquer investigação ou diligência com vistas à elucidação de quaisquer dados relativos a este seguro;
- f) Houver inobservância das condições contratuais, por parte do Segurado.

### CARÊNCIA

O período de carência será de 30 (trinta) dias contados da data de início de vigência do seu seguro. Se o falecimento ocorrer em consequência de acidente, não haverá carência.

### GARANTIAS

Este seguro garante a prestação do Serviço de Assistência ao sepultamento, respeitado o limite da importância segurada. Para utilizar o Serviço de Assistência, acionar a Central de Atendimento através do telefone impresso no cartão anexo a este manual. Entende-se por serviço de sepultamento ou cremação a cobertura das despesas do funeral, conforme os itens abaixo relacionados:

- Urna/Caixão;
- Carro para enterro (no município de moradia habitual);
- Carreto (no município de moradia habitual);
- Serviço assistencial;
- Registro de óbito (valor equivalente à taxa do município);
- Taxa de sepultamento ou cremação;
- Remoção do corpo (no município de moradia habitual);
- Paramentos;
- Aparelho ozona;



Conectados  
para cuidar  
de você



## ASSISTÊNCIAS



- Mesa de condolências;
- Velas;
- Taxa de velório (valor equivalente ao velório do município);
- Véu;
- Um enfeite floral e uma coroa;
- Locação de jazigo (exclusivamente em cemitério público, por um período de 3 ou 5 anos, conforme legislação local);
- Tanatopraxia (quando necessário devido à causa “mortis”).

### OBSERVAÇÕES:

1. O serviço de cremação estará coberto quando estiver disponível no local de falecimento do segurado ou de sua moradia habitual e desde que respeitado o limite da importância segurada contratada.
2. Deverão ser observadas ainda as seguintes exigências:
  - a) que o pedido de cremação tenha sido expressamente formalizado em vida pelo segurado ou, se não houver formalização, após sua morte mediante apresentação de declaração de cremação, emitida por instrumento público, por 02 (dois) entes (preferencialmente na seguinte ordem: cônjuge, ascendentes, descendentes maiores e capazes ou irmãos maiores e capazes), com 02 (duas) testemunhas;
  - b) que o atestado de óbito seja assinado por dois médicos.
3. Se o serviço de cremação for utilizado em local diverso do falecimento do segurado ou de sua moradia habitual, o valor das despesas de traslado do corpo do local de falecimento até o local de cremação deverá ser assumido pelos familiares do segurado falecido.

### EXCLUSÕES

**Estão excluídas deste seguro as despesas decorrentes, direta ou indiretamente, de eventos consequentes de:**

- a. uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear, provocada ou não, bem como da contaminação radioativa, ou da exposição a radiações nucleares ou ionizantes, ainda que ocorridos em testes, experiências ou no transporte de armas e/ou projéteis nucleares, bem como de explosões nucleares provocadas com quaisquer finalidades;
- b. atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, atos de terrorismo, ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, excetuando-se os casos de prestação de serviço militar ou de atos humanitários em auxílio de outrem;
- c. doenças, acidentes ou lesões preexistentes ao início da respectiva cobertura individual, de conhecimento do Segurado e não declaradas na Proposta de Adesão;
- d. furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- e. danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;



Conectados  
para cuidar  
de você



## ASSISTÊNCIAS



- f. prática, por parte do Segurado, de atos contrários à lei, inclusive a condução ou pilotagem de veículos automotores terrestres, aquáticos, aéreos e similares sem a devida habilitação legal;
- g. ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, exceto quando do exercício de serviço militar, da prática de atos de humanidade em auxílio de outrem, utilização de meio de transporte mais arriscado ou da prática de esporte;
- h. quaisquer alterações mentais consequentes do uso do álcool, de drogas, de entorpecentes ou de substâncias tóxicas;
- i. agravação intencional do risco por parte do Segurado.

- Estão também excluídas as despesas de:
- a. aquisição de jazigo ou carneiro;
  - b. exumação de corpos, mesmo que necessária ao sepultamento do Segurado;
  - c. quaisquer gastos com traslado, inclusive para cremação quando não houver este serviço no local de moradia habitual ou no local de falecimento do segurado;
  - d. eventos extras ou não previstos expressamente nestas condições.

### ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

Os Serviços de Assistência ao sepultamento serão prestados somente no território brasileiro e o traslado de qualquer parte do mundo até o município de moradia habitual do segurado, no Brasil, será por conta da Unimed Seguradora S.A. Para fins de assistência será considerado o endereço de Moradia Habitual do Segurado, no Brasil.



Conectados  
para cuidar  
de você



# PROTEÇÃO FAMILIAR

## PERDA DE RENDA POR DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO

Garante o pagamento, ao Estipulante, do número de mensalidades do plano de saúde, de acordo com o contratado pelo Estipulante, durante o período de desemprego comprovado.

Cobertura exclusiva para os segurados, empregados sob o regime da CLT, que comprovem que o contrato de trabalho rescindido tenha tido duração mínima de 12 meses ininterruptos e que a demissão tenha sido sem justa causa.

- Para desemprego subsequente, o período mínimo de vínculo empregatício ininterrupto fica reduzido para 6 (seis) meses, contados a partir do final do período anteriormente indenizado.

Documentação em caso de sinistro:

- Aviso de Sinistro por Desemprego;
- Cópia do Termo de Rescisão Contratual;
- Comprovante de Solicitação de Seguro Desemprego;
- Cópia das seguintes páginas da Carteira de Trabalho:
  - de Qualificação Civil;
  - do registro do Contrato de Trabalho (Admissão e Demissão);
  - anterior a do Contrato de Trabalho;
  - posterior a do Contrato de Trabalho.

Estes documentos deverão ser sempre autenticados com data recente (máximo de 5 dias da data da postagem ou protocolo de recebimento pela Seguradora).

## INCAPACIDADE FÍSICA TOTAL E TEMPORÁRIA POR ACIDENTE OU DOENÇA

Garante o pagamento, ao Estipulante, do número de mensalidades do plano de saúde, de acordo com o contratado pelo Estipulante, durante o período de incapacidade comprovada.

Cobertura exclusiva aos segurados, profissionais liberais ou autônomos, que comprovem a mesma atividade profissional há pelo menos 12 (doze) meses ininterruptos, em decorrência de acidente ou doença que o impeça de exercer sua atividade remunerada habitual.

- Para incapacidade subsequente, o período da atividade profissional ininterrupta fica reduzido para 6 (seis) meses, contados a partir do final do período anteriormente indenizado.

Documento em caso de sinistro:

- Aviso para Concessão e Prorrogação de Benefício de Afastamento;
- Exames e radiografias realizados;
- Cópia do C.A.T. (Comunicação de Acidente de Trabalho), se for o caso;
- Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, quando necessário;
- Cópia do Documento de Identidade, do CPF/MF e comprovante de residência do Segurado;
- Relatório médico comprovando a incapacidade (original, quando aplicável, com CRM e firma reconhecida do médico);
- Cópia do recolhimento do ISS;



Conectados  
para cuidar  
de você



## ASSISTÊNCIAS



- Cópia do recolhimento do INSS;
- Cópia do recibo de recolhimento Carnê Leão ou da última declaração de Imposto de Renda;
- Laudo médico, contendo período previsto para o afastamento;
- Exames complementares realizados;
- Cópia autêntica do Boletim de Ocorrência Policial, no caso de acidente que exija intervenção de autoridade policial;
- Documentos relacionados com a perda de rendimentos, sempre que solicitados.

### MORTE ACIDENTAL E INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE

Morte acidental:

Garante o pagamento, aos beneficiários, do número de mensalidades contratadas pelo Estipulante, em caso de morte do segurado, exclusivamente, por acidente coberto.

Invalidez Permanente Total por Acidente:

Garante o pagamento, ao próprio segurado, do número de mensalidades contratado pelo Estipulante, em caso de Invalidez permanente e total em razão de acidente coberto (lesões insuscetíveis de reabilitação ou recuperação pelos meios terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação).

A Invalidez Permanente Total por Acidente caracteriza-se também pelos seguintes eventos:

- Perda total da visão de ambos os olhos;
- Perda total do uso de ambos os braços;
- Perda total do uso de ambas as pernas;
- Perda total do uso de ambas as mãos;
- Perda total do uso de um braço e uma perna;
- Perda total do uso de uma mão e um pé;
- Perda total do uso de ambos os pés.

Documentação em caso de sinistro: Morte e Invalidez, além do Aviso de Sinistro:

a) para morte acidental:

- Aviso de Sinistro por Morte;
- Cópia da Certidão de Óbito;
- Cópia do Documento de Identidade, do CPF/MF e comprovante de residência do Segurado;
- Cópia do Laudo Cadavérico;
- Cópia do Laudo de Dosagem Toxicológica, se tiver sido realizado;
- Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, quando necessário;
- Cópia da Carteira Nacional de Habilitação, no caso de acidente de trânsito em que o Segurado seja o motorista.

b) para invalidez permanente total por acidente:

- Aviso de Sinistro de Acidentes Pessoais;
- Exames e radiografias realizados;
- Cópia do C.A.T. (Comunicação de Acidente de Trabalho), se for o caso;
- Cópia do Boletim de Ocorrência Policial, quando necessário;
- Cópia do Documento de Identidade, do CPF/MF e comprovante de residência do Segurado;



Conectados  
para cuidar  
de você





## ASSISTÊNCIAS



- Relatório médico comprovando a invalidez (original, quando aplicável, com CRM e firma reconhecida do médico).
- Dos beneficiários, em caso de morte do segurado:
  - Documento de Identidade, CPF/MF e comprovante de residência de cada um; mais:
  - Cônjuge: Certidão de casamento, atualizada;
  - Companheira(o): prova de “união estável”.
- No caso de beneficiários menores ou incapazes:
  - menores sujeitos ao poder familiar: cópia da certidão de nascimento do menor, comprovante de residência e documentos de identificação de ambos os pais (Documento de identidade, CPF/ MF e comprovante de residência);
  - menores sujeitos à tutela: cópia da certidão de nascimento do menor, termo de tutela, comprovante de residência e documentos de identificação do tutor (Documento de identidade, CPF/MF e comprovante de residência);
  - maiores sujeitos a curatela: cópia da certidão de nascimento do maior, termo de curatela, comprovante de residência e documentos de identificação do curador (Documento de identidade, CPF/MF e comprovante de residência).

Poderá ser exigida a autenticação das cópias de todos os documentos necessários à análise do sinistro. A documentação listada acima não é restritiva. A Seguradora poderá, se for o caso, solicitar outros documentos que se façam necessários, durante o processo de análise do sinistro, para sua completa liquidação.

### ENVIO DE DOCUMENTOS

Em caso de sinistro, encaminhar a documentação através da UNIMED com a qual possui contrato de Assistência à Saúde.

### CANCELAMENTO DAS COBERTURAS DO SEGURO

A cobertura de cada Segurado cessa quando:

- a) ocorrer cancelamento da Apólice Mestra, firmada entre SEGURADORA e ESTIPULANTE;
- b) desaparecer o vínculo existente entre o Segurado e o Estipulante, que justificou a inclusão daquele no Grupo Segurado;
- c) houver, por parte do Segurado, de seus beneficiários ou do Estipulante, fraude, tentativa de fraude, dolo ou tentativa de impedir qualquer investigação ou diligência com vistas à elucidação de quaisquer dados relativos a este seguro;
- d) houver inobservância das condições contratuais;
- e) ocorrer a morte ou a invalidez permanente e total do segurado.

#### Atenção:

**Este documento contém informações básicas. Leia atentamente as condições do seguro, que se encontram em poder do estipulante e a cláusula constante do seu contrato de assistência à saúde, firmado com a Unimed, com especial atenção às restrições de direito e exclusões.**



Conectados  
para cuidar  
de você



# ASSISTÊNCIA RESIDENCIAL

## DEFINIÇÕES

**Usuário:** Entende-se por Usuário o titular do contrato de seguro comercializado pela Unimed Seguradora, desde que tenha residência habitual no Brasil.

**Beneficiário:** Entende-se por Beneficiário, além do Usuário Titular, o Cônjuge, os ascendentes e descendentes em 1º grau do Usuário, desde que convivam com este e sejam seus dependentes.

**Residência Assistida:** Entende-se por Residência Assistida a designada no contrato de seguro comercializado pela Unimed Seguradora.

**Emergência:** É o evento imprevisível e fortuito que acarreta a necessidade de atendimento ou socorro imediato para evitar o agravamento dos danos ou minorar suas consequências.

## REQUISITOS DE UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

1. A prestação de serviços de assistência à Residência Assistida fica condicionada à ocorrência de eventos previstos e cobertos pelo seguro comercializado pela Unimed Seguradora, e/ou à ocorrência de eventos não cobertos pelo seguro, desde que:

- Ocorram no período de vigência da apólice;
- Caracterizem uma situação de emergência;
- Se limitem às áreas comuns da Residência;
- Sejam comunicados imediatamente após a ocorrência, por telefone, à Central de Atendimento de Assistência Residencial.

2. **Estão excluídos da prestação dos serviços os eventos causados por falta de manutenção adequada, bem como aqueles que, embora cobertos pela apólice de seguro comercializada pela Unimed Seguradora, são objeto de assistência técnica especializada como elevadores, portões automáticos, elétricos ou eletrônicos e equipamentos de segurança.**

3. Fica **excluída** a assistência em casos de **imóveis em construção, reconstrução e reforma.**

## COMUNICAÇÃO PARA SOLICITAÇÃO DE ASSISTÊNCIA

Quando ocorrer algum fato, objeto de cobertura das prestações dos serviços de assistência, o Titular ou o beneficiário deverá entrar em contato com a Central de Atendimento 24 horas da Assistência Residencial pelo telefone indicado neste manual, informando nome do Titular e o tipo de assistência de que necessita.

➤ **Central de Atendimento: 0800 0555430**



Conectados  
para cuidar  
de você



## ASSISTÊNCIAS



### Eventos Assistidos:

Respeitadas as condições e requisitos de utilização dos serviços de assistência, será prestada a assistência aos eventos a seguir descritos, desde que contratados pelo Usuário, com a Unimed Seguradora:

- a) explosão e implosão;
- b) incêndio acidental ou provocado por terceiros;
- c) danos elétricos;
- d) queda de raios no terreno onde está localizado o imóvel;
- e) roubo ou furto qualificado (com violação, destruição ou rompimento de obstáculos para acesso à Residência), com ou sem ação de vandalismo;
- f) alagamento em decorrência de vazamento interno acidental;
- g) arrombamento de portas ou janelas;
- h) impacto de veículos que impeçam o funcionamento da Residência Assistida ou o acesso à mesma;
- i) todos os demais eventos cobertos pelo seguro contratado com a Unimed Seguradora, respeitadas as restrições estabelecidas nas suas Condições Gerais, Especiais, Particulares e Garantias Adicionais.

### Acidente Pessoal:

Considera-se Acidente Pessoal o acontecimento imprevisto, súbito, involuntário e violento causador de lesão física que por si só e independentemente de qualquer outra causa tenha como consequência direta a morte ou invalidez permanente total ou parcial do Beneficiário ou torne necessário tratamento médico. Incluem-se, ainda, no conceito de Acidente Pessoal as lesões decorrentes de:

- Ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Beneficiário ficar sujeito em decorrência do acidente;
- Escapamento acidental de gases e vapores;
- Alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

### ÂMBITO TERRITORIAL E DURAÇÃO

- a) O âmbito territorial da assistência estende-se ao Território Brasileiro.
- b) A utilização dos serviços de Assistência se dará, exclusivamente, durante a vigência da apólice de seguro comercializada pela Unimed Seguradora da qual é adicional.

### GARANTIAS DE ASSISTÊNCIA A RESIDÊNCIA ASSISTIDA

Os serviços relativos a Residência Assistida abrangem as modalidades a seguir relacionadas, e serão prestadas conforme descritas abaixo:

#### A) Envio de Chaveiro por Perda ou Roubo das Chaves

Devido à ocorrência de perda ou roubo de chaves, o Beneficiário não puder entrar na Residência Assistida, não havendo outra alternativa viável para fazê-lo, a Assistência Residencial enviará um chaveiro até a residência para que seja realizada a abertura da porta e efetuada uma cópia da chave.



Conectados  
para cuidar  
de você



## ASSISTÊNCIAS



O valor máximo para este serviço será de R\$ 60,00 (sessenta reais) por intervenção, limitado a 02 (duas) intervenções por ano. Estão excluídas deste serviço as fechaduras de portas internas e de guarda-roupas da Residência Assistida.

### B) Envio de Chaveiro por Roubo ou Furto da Residência

No caso de roubo ou furto qualificado da Residência Assistida em que tenha havido arrombamento de janelas ou de portas de entrada ou de acesso comum à Residência Assistida, com danificação da(s) fechadura(s), a Assistência Residencial assumirá os serviços emergenciais de reparo ou substituição desta(s) fechadura(s), **sendo expressamente excluídos os demais danos.**

O valor máximo para este serviço será de R\$ 200,00 (duzentos reais) por intervenção, limitado a 01 (uma) intervenção por ano.

Estão excluídas deste serviço as fechaduras de portas internas, de guarda-roupas, assim como janelas internas da Residência Assistida.

### C) Hidráulica

A Assistência Residencial enviará à Residência Assistida, profissionais para reparar o vazamento interno que causa ou possa causar alagamentos. Estão inclusos neste serviço as despesas de envio, custo com materiais e mão de obra dos profissionais até o **limite de R\$ 100,00 (cem reais) por ano.**

**A Assistência Residencial não assumirá custos de reparo definitivo, nem serviços de alvenaria ou qualquer serviço de desobstrução.**

**Estão excluídos deste serviço o reparo de: torneiras, reservatórios subterrâneos, aquecedores, caixa d'água, bombas hidráulicas, assim como desentupimento de banheiros, sifões, reparação de goteiras por má impermeabilização ou proteção das paredes externas do imóvel.**

### D) Envio de Eletricista

Em caso de falta de energia elétrica na Residência Assistida ou alguma de suas dependências, devido a uma falha ou avaria nas instalações elétricas da mesma, a Assistência Residencial enviará, com a maior brevidade possível, um profissional que realizará a reparação de urgência necessária para restabelecer a energia elétrica, **sempre que o estado das instalações o permita.** Estão incluídos nesse serviço as despesas de envio, custos com materiais e mão de obra dos profissionais.

O valor máximo para este serviço será de R\$ 60,00 (sessenta reais) por intervenção, limitado a 02 (duas) intervenções por ano.

**Não estão incluídos nesse serviço a reparação de elementos próprios da iluminação, tais como lâmpadas, lâmpadas fluorescentes, interruptores, tomadas, bombas elétricas, assim como reparação de avarias que sofram os aparelhos de calefação, eletrodomésticos e, em geral, de qualquer avaria de aparelhos que funcionem por corrente elétrica.**

### E) Vidraceiro

Em caso de ruptura de vidros ou cristais de portas e janelas que façam parte do fechamento das áreas comuns (externas) da Residência Assistida, a Assistência Residencial enviará com



Conectados  
para cuidar  
de você



## ASSISTÊNCIAS



a maior brevidade possível um profissional que fará a recuperação do elemento afetado pela ruptura. Não sendo possível sua recuperação, fará sua reposição imediata, ou ainda, na impossibilidade de repor o elemento imediatamente, **fará somente seu reparo emergencial**. Entende-se por reparo emergencial o fechamento e/ou vedação da área afetada pela ruptura, através de materiais alternativos, tais como: madeira, plástico ou outros materiais que assegurem o fechamento e/ ou a vedação da Residência Assistida.

Estão incluídas nesse serviço as despesas de envio, custos com materiais e mão de obra dos profissionais até **o valor de R\$ 80,00 (oitenta reais) por evento, limitado a 2 (dois) eventos por ano.**

**Estão excluídos desse serviço o reparo de qualquer tipo de vidro que faça parte do imóvel e que sofra ruptura, mas não comprometa a segurança da Residência Assistida.**

### F) Serviço de Segurança e Vigilância

A Assistência Residencial providenciará os serviços emergenciais de um vigia na Residência Assistida que se apresentar vulnerável em consequência de eventos cobertos que coloquem em risco os bens existentes ou restantes no seu interior.

**O tempo máximo para este serviço será de até 03 (três) dias, limitado a R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) e 01 (uma) intervenção por ano.**

### G) Serviço de Limpeza

A Assistência Residencial enviará profissionais de limpeza à Residência Assistida que se torne inabitável em consequência de ocorrência de eventos cobertos.

Nessas situações, o objetivo será recuperar superficialmente os danos para **possibilitar a entrada dos moradores ou ao menos minimizar efeitos do sinistro, preparando a Residência Assistida para um reparo posterior definitivo.**

**A Assistência Residencial não é responsável por qualquer tipo de reparo definitivo e coloca esse serviço à disposição 01 (uma) vez por ano e com um gasto máximo limitado a R\$ 200,00 (duzentos reais).**

### H) Transferência de Móveis

A Assistência Residencial organizará a retirada de móveis e o seu transporte até o local especificado pelo Usuário, **desde que dentro de um raio de 50 (cinquenta) km** contados a partir da Residência Assistida, sempre que, em consequência de um sinistro, a Residência Assistida estiver inabitável **e for necessária a retirada dos móveis por razões de segurança.**

### I) Guarda de Móveis

Complementando o serviço descrito no item “H”, a Assistência Residencial se encarregará da guarda de móveis **por um período de até 07 (sete) dias**, assim como seu retorno à Residência Assistida, após a reparação do evento ocorrido.

### J) Hospedagem

Se a Residência Assistida se tornar inabitável por ocorrência de eventos relacionados nos itens “A” a “J”, a Assistência Residencial assumirá até **2 (duas) diárias de hotel, para até 05 (cinco) pessoas, limitando esse custo a R\$ 50,00 (cinquenta reais) por Beneficiário e por dia.**



Conectados  
para cuidar  
de você



## ASSISTÊNCIAS



A escolha do hotel será feita pela **Assistência Residencial**, devendo localizar-se o mais próximo possível e no máximo a 50 (cinquenta) km da Residência Assistida. **As despesas de locomoção e respectivo retorno correrão por conta dos Beneficiários.**

### K) Serviço de Faxineira

Em caso de hospitalização por acidente pessoal da dona de casa, prescrita por médico e decorrente de eventos cobertos, sempre que o período de hospitalização **for superior a 07 (sete) dias**, a **Assistência Residencial** assumirá os gastos com uma faxineira **por um período máximo de 07 (sete) dias, limitado a R\$ 100,00 (cem reais) por dia.**

### L) Retorno antecipado ao domicílio

A **Assistência Residencial** providenciará para o Titular, seu retorno para a Residência Assistida, por meio de transporte adequado (a ser definido pela **Assistência Residencial**), quando o mesmo, em caso de evento ocorrido, **não puder retornar por seus próprios meios, em tempo hábil.**

Esse serviço estará disponível nas ocorrências de eventos cobertos em que **seja necessária a intervenção de Assistência Residencial** e o usuário esteja em viagem a **mais de 50 km de distância** da Residência Assistida.

### M) Retorno do Usuário para buscar o Veículo

Em complementação ao serviço descrito no item “L”, a **Assistência Residencial** providenciará o retorno do usuário pelo meio de transporte adequado (**a ser definido pela Assistência Residencial**), para que ele possa buscar o seu veículo no local em que se encontrava quando em viagem e trazê-lo até a Residência Assistida.

### N) Serviço de Baby-Sitter/Berçário

No caso de acidente pessoal com o Beneficiário em decorrência de sinistro na Residência Assistida, **mediante comprovação médica**, a **Assistência Residencial** garante o envio de uma pessoa para assistir ao(s) filho(s) do Usuário, **por um período de até 02 (dois) dias, com um limite de gastos por dia de até R\$ 50,00 (cinquenta reais).** Se a residência for afetada de forma a impossibilitar a assistência na mesma, a **Assistência Residencial** providenciará a estadia do(s) filho(s) **menor(es) de 14 anos durante o período de 02 (dois) dias** em um **berçário cadastrado**, até o valor de **R\$ 50,00 (cinquenta reais) por diária e por pessoa, limitado a 01 (uma) vez ao ano.**

### O) Guarda de Animais de Estimação

No caso de evento ocorrido na Residência Assistida, que a torne inabitável, a **Assistência Residencial** providenciará a hospedagem de animais domésticos em um local apropriado, por um período de **até 04 (quatro) dias até um valor de R\$ 30,00 (trinta reais) por dia, por animal, limitado a 04 (quatro) animais, 01 (uma) vez ao ano.**

### P) Locação de Freezer, Fogão, Geladeira

No caso de sinistro na Residência Assistida que danifique os seguintes eletrodomésticos: Freezer, Fogão ou Geladeira, a **Assistência Residencial** providenciará a locação dos aparelhos, **por até 04 (quatro) dias, até o valor de até R\$ 30,00 (trinta reais) por dia, limitado a 01 (uma) vez ao ano.**



Conectados  
para cuidar  
de você



## ASSISTÊNCIAS



### Q) Despesas com Restaurante e Lavanderia

Nos casos em que for verificada a inabitabilidade da Residência Assistida e tenha ficado impossibilitado o uso da cozinha e da área de serviço, em decorrência de eventos cobertos, a Assistência Residencial será responsável pelo pagamento de despesas com restaurantes e lavanderias até o valor de **R\$ 100,00 (cem reais) por dia, por até 2 (dois) dias, uma vez ao ano.**

### R) Cobertura provisória de telhados

A Assistência Residencial será responsável pelas providências necessárias para cobertura provisória da Residência Assistida em decorrência de eventos previstos, com lona ou plástico, para proteger o interior da mesma, **até o máximo de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) por evento, limitado a 02 (dois) eventos por ano.**

### S) Transporte Escolar

No caso de acidente pessoal com o Beneficiário em decorrência de evento previsto na Residência Assistida, no qual o período de hospitalização seja **superior a 03 (três) dias, mediante comprovação médica, a Assistência Residencial** garante o transporte do(s) filho(s) até o estabelecimento escolar que frequenta(m), **até o máximo de R\$ 200,00 (duzentos reais), limitado a 02 (dois) eventos por ano.**

### T) Informações

A Assistência Residencial poderá fornecer números de telefones de bombeiros, polícia, hospitais e hotéis, sempre que a Residência Assistida for afetada por eventos cobertos. A Assistência Residencial caberá **exclusivamente informar os números solicitados**, ficando o Beneficiário responsável pelo acionamento dos serviços.

### U) Transmissão de Mensagens Urgentes

A Assistência Residencial garante a transmissão de mensagens urgentes dos Beneficiários, **desde que se refiram a quaisquer eventos cobertos.**

### V) Serviço de Conexão Telefônica

Para os casos que não se caracterizam uma prestação de serviços de emergência, a Assistência Residencial, **desde que solicitado pelo Beneficiário**, colocará à disposição e enviará à Residência Assistida, profissionais de Residências que possam elaborar orçamento e, **caso aprovado pelo Beneficiário, realizar o serviço, desde que se refira as seguintes especialidades:**

- Encanador;
- Eletricista;
- Serralheiro;
- Vidraceiro;
- Pedreiro;
- Serviço de Limpeza;
- Carpinteiro;
- Pintor;
- Instalação de Carpetes;
- Desentupidor;



Conectados  
para cuidar  
de você



## ASSISTÊNCIAS



- Segurança;
- Instalação de Antena de TV (exceto parabólica e mini parabólica).

O Beneficiário responsabilizar-se-á pelo pagamento integral dos serviços executados, bem como pelas possíveis trocas e substituições de peças. A Assistência Residencial se responsabilizará pela qualidade dos serviços prestados por um período de 90 dias contados a partir do término do mesmo, desde que a indicação seja intermediada por ela.

### EXCLUSÕES

1) Além das exclusões já particularizadas neste manual, não serão concedidas as prestações seguintes:

- a) Serviços solicitados diretamente pelo Beneficiário, sem prévio consentimento da Assistência Residencial, exceto nos casos de força maior ou impossibilidade material comprovada;
- b) Assistência a residências de veraneio ou que não possam ser caracterizadas como habitual e permanente do Usuário;
- c) Assistência a estabelecimentos comerciais com partes utilizadas como residência, ou residências com parte dela utilizada para fins comerciais, seja pelo Usuário ou por terceiros.

2) Excluem-se ainda das prestações e serviços da Assistência Residencial os derivados dos seguintes fatos:

- a) Atos de terrorismo, revoltas populares, greves, sabotagem, guerras e quaisquer perturbações de ordem pública;
- b) Atos ou atividades das Forças Armadas ou de Forças de Segurança em tempos de paz;
- c) Os eventos que tenham por causa irradiações provenientes da transmutação ou desintegração nuclear ou da radioatividade;
- d) Confisco, requisição ou danos produzidos na Residência Assistida, por ordem de Governo, de direito ou de fato, ou de qualquer autoridade instituída;
- e) Eventos decorrentes de fenômenos da natureza, de caráter extraordinário, tais como: inundações, terremotos, erupções vulcânicas, tempestade ciclônicas atípicas, furacões, maremotos, quedas de corpos siderais, meteoritos, etc.

3) Ficam excluídos das prestações previstas neste manual os atos praticados por ação ou omissão do Beneficiário, causadas por má fé.

### COMUNICAÇÃO

Quando ocorrer algum fato objeto de prestações dos serviços de assistência, o Beneficiário solicitará pelo telefone a assistência correspondente, informando seu nome, número do CPF, bem como o local onde se encontra e o serviço de que necessita. Através da chamada telefônica o usuário autoriza expressamente Assistência Residencial a anotar e gerar as informações com o fim de que sejam oferecidos os serviços ora previstos.

### FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços de assistência serão prestados pela Assistência Residencial e por prestadores de serviços contratados e designados pela mesma.



Conectados  
para cuidar  
de você





## ASSISTÊNCIAS



A **Assistência Residencial não efetuará a prestação dos serviços** quando não for possível, por razões de força maior, situações imprevisíveis, contingências da natureza ou quando, por situações alheias a nossa vontade, não for possível localizar prestadores disponíveis na localidade em que se encontra a Residência Assistida. Nessas hipóteses, a **Assistência Residencial** estará obrigada a reembolsar os gastos que expressamente foram autorizados ao Usuário efetuar, para obter as prestações ora garantidas. Os gastos efetivos serão reembolsados **até o valor que não exceda a responsabilidade máxima por evento**, se indicados nos respectivos itens.

### INACUMULABILIDADE

Os pagamentos ou reembolsos de despesas decorrentes das prestações dos serviços de assistência serão complementares aos que forem pagos ao Beneficiário por serviços similares aos da Assistência Residencial, por terceiros responsáveis (causadores do dano) ou por seguros de qualquer natureza, vedada a percepção em duplicidade ou cumulativa dos benefícios previstos neste Contrato.

### SUB-ROGAÇÃO

Efetuada o pagamento de quaisquer das prestações de assistência, a Assistência Residencial ficará sub-rogada, até o valor despendido, em todos os direitos e ações do Usuário ou do Beneficiário contra aqueles que por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos ou para eles tenham concorrido, **obrigando-se o Usuário ou o Beneficiário a facilitar os meios necessários ao exercício dessa sub-rogação nos termos legais.**

### CANCELAMENTO DOS DIREITOS DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

A Assistência Residencial reserva-se o direito de **cancelar automaticamente** estas garantias sempre que:

- O Beneficiário causar ou provocar intencionalmente um fato que dê origem à necessidade de prestação de qualquer um dos serviços aqui descritos;
- O Beneficiário omitir informações ou fornecer intencionalmente informações falsas.

### Conheça os canais de Comunicação que a Seguros Unimed oferece a você:

- **CENTRAL DE RELACIONAMENTO**

Atendimento para solucionar dúvidas sobre os produtos, solicitar 2ª via de boleto e extrato e fazer alterações cadastrais. Entre outros.

Atendimento Nacional: 0800 016 6633

Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800 770 3611

Horário de Atendimento: 2ª a 6ª das 8h às 20h (exceto feriados nacionais)

- **FALE CONOSCO**

[www.segurosunimed.com.br/faleconosco](http://www.segurosunimed.com.br/faleconosco)



Conectados  
para cuidar  
de você

## • OUVIDORIA

A Seguros Unimed, sempre preocupada em garantir a satisfação de seus clientes, instituiu a Ouvidoria, que tem como principal função estreitar o relacionamento com os clientes, mediante a defesa dos seus direitos, esclarecendo-os dos seus direitos e deveres, com o propósito de prevenir e solucionar conflitos.

É um canal de acesso e comunicação diferenciado, em função das suas características de autonomia, independência e imparcialidade.

Ela não substitui e nem invalida a atuação dos canais de atendimento hoje existentes na Companhia, mas está sempre pronta a atendê-lo caso não tenha obtido sucesso em seu pedido e/ou reclamação junto aos outros canais como: Fale Conosco, Central de Relacionamento e outras áreas competentes.

Por meio da Ouvidoria, os clientes podem apresentar suas solicitações que são: as manifestações, reclamações, consultas, comentários, críticas, sugestões e elogios.

### **Quem pode recorrer à Ouvidoria da Seguros Unimed:**

Todos os segurados (Pessoas Físicas e Jurídicas), seu representante legal, procurador, beneficiários, corretores (atuando em nome dos segurados), que tenham esgotado as tentativas de solução do problema junto aos demais canais de comunicação da empresa, e que não concordem com a decisão adotada pela área responsável e/ou não obtiveram sucesso em seus pleitos junto a Seguros Unimed, e ainda, que não tenham recorrido à esfera judicial.

### **Como e onde recorrer:**

As manifestações direcionadas à Ouvidoria Seguros Unimed, podem ser efetuadas preferencialmente por escrito, contendo, no mínimo:

- O nome do segurado, CPF ou CNPJ, ramo do seguro, número da apólice / proposta, número do sinistro (se houver), descrição detalhada do assunto, telefone, e-mail e endereço para contato.

### **As manifestações podem ser enviadas das seguintes formas:**

- **Pelo site:** [www.segurosunimed.com.br/ouvidoria/](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria/) e preencha o formulário.
- **Por e-mail:** [ouvidoria@segurosunimed.com.br](mailto:ouvidoria@segurosunimed.com.br)
- **Por carta,** diretamente à Ouvidoria da Seguros Unimed, endereçada à: Seguros Unimed – Ouvidoria - Alameda Ministro Rocha Azevedo, 346 - Cerqueira César - São Paulo – SP - CEP 01410-901
- **Por telefone:** 0800 001 2565, no horário das 9 às 18 horas em dias úteis.
- **Presencial,** com atendimento no horário das 9 às 18 horas, em dias úteis, na sede da Seguros Unimed localizada na: Alameda Ministro Rocha Azevedo, 346 - Cerqueira César - São Paulo - SP - CEP 01410-901