

## RESUMO CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO

### CREDIFIBRA PROTEÇÃO FINANCEIRA

Produto: 772

Apólice: 3328.0000400.01

ESTIPULANTE: CREDIFIBRA S.A. CRÉDITO, FINANCIAMENTO E INVESTIMENTO.

CNPJ Nº. 11.434.526/0001-04

SUBESTIPULANTE: BANCO FIBRA S.A.

CNPJ Nº. 58.616.418/0001-08

PROCESSO SUSEP: 15414.100431/2002-51

A CREDIFIBRA, doravante denominada ESTIPULANTE, contratou com a MARES MAPFRE Riscos Especiais Seguradora S.A., doravante denominada SEGURADORA, a apólice de seguro acima mencionada, tendo como grupo segurável as pessoas que firmem contrato de empréstimo pessoal e/ou financiamento na aquisição de bens comercializados pelos parceiros comerciais da CREDIFIBRA.

**Início da Vigência:** A partir das 24 (vinte e quatro) horas da data de assinatura do contrato, conforme Certificado de Seguro.

**Fim da Vigência:** Na data de vencimento da última parcela do empréstimo pessoal e/ou financiamento, conforme Certificado de Seguro.

#### 1. OBJETIVO DO SEGURO

1.1. O objetivo deste seguro é garantir o pagamento de uma indenização ao ESTIPULANTE, relacionado à dívida contraída pelo segurado, conforme plano contratado e respectivo limite, caso ocorra algum dos eventos nele previstos, e indicados na proposta de adesão, nas condições gerais e no Certificado de Seguro de Proteção Financeira e desde que o evento não se enquadre como “risco excluído” da cobertura securitária.

#### 2. DEFINIÇÕES

**a) SEGURADO:** A pessoa física apta a fazer parte da cobertura do seguro oferecido pela SEGURADORA e que tenha aderido à apólice do seguro mediante assinatura da Proposta e Certificado de Seguro de Proteção Financeira, desde que tenha sido aceita pela SEGURADORA e que possua no mínimo 18 (dezoito) e no máximo 65 (sessenta e cinco) anos.

**b) CARÊNCIA:** Período contado a partir da data de início da vigência do seguro, durante o qual o segurado ou o beneficiário não terá direito à cobertura contratada, respeitado as demais condições de elegibilidade previstas nestas condições. Quando houver CARÊNCIA na cobertura, será necessário que tenham transcorridos 31 (trinta e um) dias entre a data de início da vigência

constante na Proposta e Certificado de Seguro de Proteção Financeira e a data do EVENTO. Ocorrendo o EVENTO nesse período, não haverá cobertura.

**c) FRANQUIA:** O prazo somado à data de ocorrência do sinistro, ao final do qual as parcelas vincendas estarão cobertas, desde que a ocorrência do sinistro não seja durante o período de CARÊNCIA. A este respeito, a indenização terá início se forem cumpridas todas as demais condições de elegibilidade do seguro previstas nestas condições. Não haverá cobertura para parcelas vencidas antes da ocorrência do EVENTO e nem durante o período de FRANQUIA.

**d) EVENTO:** A ocorrência de fato gerador de cobertura neste seguro. Pode ser a morte do segurado, um acidente pessoal que provoque a Invalidez Permanente Total ou a Incapacidade Física Temporária do segurado, ou a Perda de Emprego Involuntário e Sem Justa Causa.

### **3. CONDIÇÕES GERAIS DE ELEGIBILIDADE**

**3.1.** Para ter direito a quaisquer coberturas deste seguro, é necessário que, cumulativamente:

- a) o evento tenha ocorrido dentro do prazo do contrato de empréstimo pessoal e/ou financiamento;
- b) na data do evento, o segurado esteja ativo na base da seguradora;
- c) sejam cumpridos os prazos de CARÊNCIA e de FRANQUIA previstos para cada cobertura nas cláusulas, itens e alíneas subsequentes;
- d) o segurado tenha no mínimo 18 (dezoito) e no máximo 65 (sessenta e cinco) anos na data da contratação do seguro; e
- e) sejam cumpridas todas as demais condições de elegibilidade previstas nestas condições.

### **4. COBERTURAS**

#### **BÁSICA**

##### **4.1) Morte**

a) Caso ocorra a morte do segurado, desde que não seja em decorrência de qualquer um dos fatores previstos neste instrumento como riscos excluídos e de acordo com as condições contratuais da apólice, será pago diretamente ao ESTIPULANTE o saldo devedor das parcelas vincendas do empréstimo pessoal e/ou financiamento, sem a incidência dos juros, até o limite estipulado no item 7 - CAPITAL SEGURADO.

b) CARÊNCIA – NÃO HÁ

c) FRANQUIA – NÃO HÁ

#### **ADICIONAIS**

##### **4.2) Invalidez Permanente Total por Acidente**

a) Caso o segurado venha a sofrer um acidente que lhe cause Invalidez Permanente e Total, em virtude de lesão física causada direta e exclusivamente pelo acidente, desde que este não seja em decorrência de uma das causas previstas no item 'riscos excluídos' e de acordo com as condições contratuais da apólice, será pago diretamente ao ESTIPULANTE o saldo devedor do

empréstimo pessoal e/ou financiamento, sem a incidência dos juros, até o limite estipulado no item 7 – CAPITAL SEGURADO.

b) Para efeito deste seguro, considera-se 'Invalidez Permanente Total' quando os acidentes resultarem em: 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 de um braço e de uma perna; perda total de uma das mãos e um dos pés; perda total do uso de ambos os pés; alienação mental total e incurável, e nefrectomia bilateral.

c) CARÊNCIA – NÃO HÁ

d) FRANQUIA – NÃO HÁ

#### **4.3) Perda de Renda por Desemprego Involuntário e Sem Justa Causa**

Serão pagas diretamente ao ESTIPULANTE, em nome do segurado, até 06 (seis) parcelas vincendas do financiamento, de limite estipulado no item 7 - CAPITAL SEGURADO, em caso de Perda de Renda por Desemprego Involuntário e Sem Justa Causa do segurado COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO regido pelo regime da CLT, desde que sejam preenchidas as condições abaixo:

a) Na data do evento, o segurado deverá possuir vínculo empregatício por contrato de trabalho regido pela CLT.

b) O vínculo empregatício deverá ser com o mesmo empregador pelo período mínimo de 12(doze) meses até a data da demissão e com jornada mínima de trabalho de 30 (trinta) horas semanais.

c) Será considerada como 'data do evento' a data da comunicação do aviso prévio pelo empregador ao empregado, comprovado através da rescisão do contrato de trabalho homologado pelo sindicato e da baixa na carteira de trabalho pelo último empregador, de acordo com o que determina a CLT.

d) Caso não seja obrigatório o cumprimento do aviso prévio, será considerada a data de desligamento do segurado, comprovado através da rescisão do contrato de trabalho homologado pelo sindicato e da baixa na carteira de trabalho pelo último empregador.

e) CARÊNCIA – Deverão ter transcorridos 31 (trinta e um) dias de CARÊNCIA entre a data de início de vigência constante na Proposta e Certificado de Seguro de Proteção Financeira e a data do evento. Caso ocorra o evento durante esse período, não haverá cobertura. As demissões ocorridas durante esse período não terão cobertura do seguro.

f) FRANQUIA – A indenização somente terá início depois de transcorridos 31 (trinta e um) dias da data de ocorrência do sinistro, ao final dos quais as parcelas vincendas estarão cobertas, limitado a 06 (seis) parcelas, ou seja, haverá cobertura, desde que a ocorrência do sinistro não seja durante o período de CARÊNCIA. Além disso, a indenização somente terá início se forem cumpridas todas as demais condições de elegibilidade do seguro previstas nestas condições.

g) Não haverá cobertura para parcelas vencidas antes da ocorrência do evento e nem durante o período de FRANQUIA.

h) O segurado deverá ter sido demitido involuntariamente.

i) Os pagamentos serão efetuados em dois lotes, sendo: 1º (primeiro) lote de 03 (três) parcelas no momento da comprovação da perda de renda por desemprego e desde que cumprida a FRANQUIA; e 2º (segundo) lote de 03 (três) parcelas, se comprovada a permanência do desemprego.

j) O valor máximo de indenização será o valor da parcela, de limite estipulado no item 7 - CAPITAL SEGURADO, e a quantidade máxima de parcelas cobertas serão de até 06 (seis) parcelas consecutivas.

k) Não serão elegíveis para esta cobertura os funcionários e administradores com contrato regido por estatuto.

**IMPORTANTE:** Estão excluídos desta cobertura todos os eventos previstos no item 6 – RISCOS EXCLUÍDOS – destas condições.

#### **4.4) Perda de Renda por Incapacidade Física Temporária por Acidente**

Serão pagas diretamente ao ESTIPULANTE, em nome do segurado, até 06 (seis) parcelas vincendas do empréstimo pessoal e/ou financiamento, de limite estipulado no item 7 - CAPITAL SEGURADO, em caso de acidente que provoque a incapacidade física temporária do segurado autônomo SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO, mas que tenha COMPROVAÇÃO DE RENDA, desde que sejam preenchidas as condições de elegibilidade dos itens abaixo:

a) O segurado deverá ser profissional liberal e/ou autônomo, ou seja, não poderá ter vínculo empregatício e deverá ter no mínimo 18 (dezoito) e no máximo 65 (sessenta e cinco) anos.

b) CARÊNCIA – NÃO HÁ

c) FRANQUIA – A indenização somente terá início depois de transcorridos 15 (quinze) dias da data de ocorrência do sinistro, ao final dos quais as parcelas vincendas estarão cobertas. Além disso, a indenização somente terá início se forem cumpridas todas as demais condições de elegibilidade do seguro previstas nestas condições. Não haverá cobertura para parcelas vencidas antes da ocorrência do evento, nem durante o período de FRANQUIA.

d) A indenização aqui prevista será paga ao ESTIPULANTE em caso de incapacidade temporária do segurado em consequência de acidente pessoal coberto, para exercer atividade de trabalho, por um prazo temporário e superior a 31 (trinta e um) dias.

e) Será considerada 'data do evento' a data do acidente registrada no Boletim de Ocorrência Policial que gerou a incapacidade temporária, nos casos em que for feito, ou a data da hospitalização.

f) Se o segurado voltar às atividades de trabalho antes de completar o período da franquia, não haverá o pagamento da indenização.

g) O valor máximo de indenização será o valor da parcela, de limite estipulado no item 7 - CAPITAL SEGURADO, e a quantidade máxima de parcelas cobertas serão de até 06 (seis) parcelas consecutivas.

**IMPORTANTE:** Estarão excluídos desta cobertura todos os eventos previstos no item 6 – RISCOS EXCLUÍDOS – destas condições.

## **5. CAPITALIZAÇÃO**

### **REGULAMENTO DA PROMOÇÃO COMERCIAL**

#### **I - REGULAMENTO DA PROMOÇÃO/SORTEIO**

A seguradora MARES MAPFRE Riscos Especiais Seguradora através de convênio firmado com a MAPFRE Capitalização S.A. - CNPJ 09.382.998/0001-00, irá mensalmente adquirir Títulos de Capitalização, processo SUSEP nº. 15414.000959/2008-16, em número correspondente ao dos segurados ativos com pagamento de prêmio em dia e ceder a eles o direito aos sorteios desses títulos.

Os sorteios serão apurados pelas extrações da Loteria Federal do Brasil, no último sábado do mês subsequente ao pagamento. Será contemplado o Título, vigente na data do sorteio, cujo NÚMERO DA SORTE coincida, da esquerda para a direita, com as unidades dos 05 (cinco) primeiros prêmios extraídos pela Loteria Federal do Brasil, lidos de cima para baixo conforme exemplo a seguir:

1º prêmio 35.549

2º prêmio 27.725

3º prêmio 18.020

4º prêmio 66.322

5º prêmio 43.537

Número sorteado: 95.027

Os segurados terão o direito a participar durante o período de 12 (doze) meses.

O valor de cada premiação será de **R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) bruto**, do qual será deduzido o valor referente ao Imposto de Renda.

## **II – CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO DOS SEGURADOS**

Estarão participando desta promoção os segurados:

- a) Que façam ou venham a fazer parte do grupo segurado que venha a aderir formalmente à esta promoção;
- b) A participação do sorteio ocorrerá no mês seguinte ao pagamento do prêmio.

## **6. RISCOS EXCLUÍDOS**

**6.1. Estarão excluídos da cobertura do seguro os eventos ocorridos em consequência de:**

- a) uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo explosão nuclear, provocada ou não, bem como contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- b) atos ou operações de guerra, declarada ou não, guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto se forem resultantes da prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio a outrem;
- c) doenças preexistentes não declaradas na proposta de adesão e de conhecimento do segurado na época da contratação do seguro;
- d) danos causados por atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo(s) beneficiário(s) ou pelo representante legal de um ou de outro, conforme previsto no Código Civil vigente;
- e) lesão premeditada auto-infligida, suicídio ou tentativa de suicídio, quando o evento ocorrer nos primeiros 02 (dois) anos de vigência individual;
- f) inundação, furacão, erupção vulcânica, tempestade, terremoto, movimento sísmico ou movimentos de terra em geral e qualquer outro fenômeno atmosférico, meteorológico, sísmico ou geológico de caráter extraordinário;

- g) doenças, acidentes e lesões provocadas em estado de desequilíbrio mental pelo uso de álcool, drogas, produtos químicos, entorpecentes, produtos farmacológicos e substâncias tóxicas;
- h) intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por profissional legalmente habilitado (médico);
- i) epidemias e pandemias oficialmente declaradas, incluindo gripe aviária, febre aftosa, malária, dengue, meningite, dentre outras, mas não se limitando a elas;
- j) dolo do segurado, exceto quando o dano tenha sido produzido para evitar um mal maior; e
- k) participação do segurado em desafios e brigas, exceto nos casos de legítima defesa ou estado de necessidade.

6.2. Além dos riscos mencionados no subitem 6.1, estarão também excluídas da cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente do seguro os eventos ocorridos em consequência de:

- a) quaisquer doenças desencadeadas ou agravadas pelo acidente, bem como as doenças infecciosas e parasitárias transmitidas por picadas de insetos;
- b) acidentes médicos;
- c) tratamento de exame clínico, cirúrgico ou medicamentoso não exigido diretamente pelo acidente;
- d) ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por auxílio a outrem;
- e) qualquer tipo de hérnia e suas consequências;
- f) gravidez, parto ou aborto e suas consequências;
- g) perturbações mentais, nervosas e emocionais;
- h) envenenamentos por absorção de substância tóxica, exceto escapamento de gases e vapores;
- i) alterações mentais conseqüentes da ação do álcool, de drogas, de entorpecentes ou de substâncias tóxicas, de forma direta ou indireta;
- j) choque anafilático e suas consequências;
- k) viagens em aeronaves ou embarcações: que não possuam autorização em vigor das autoridades competentes para vôo ou navegação; dirigidas por pilotos não legalmente habilitados; ou que, sendo oficiais militares, não estejam prestando serviço militar.
- l) perda de dentes e os danos estéticos;
- m) qualquer perda, redução, impotência permanente total de um membro ou órgão cuja lesão e/ou quando o acidente tiver ocorrido em datas anteriores à data da contratação do seguro.

6.2.1. Caso haja o pagamento de 100% (cem por cento) do capital segurado de Invalidez Total por Acidente, o segurado será automaticamente excluído da apólice.

6.3. Estarão excluídos da Cobertura Adicional de Perda de Renda por Desemprego Involuntário os eventos ocorridos em consequência de:

- a) renúncia ou pedido de demissão voluntária do trabalho;
- b) demissão por justa causa do trabalhador segurado;
- c) jubilação, pensão ou aposentadoria do trabalhador segurado;
- d) programas de demissão voluntária (PDV), incentivados pelo empregador do segurado;
- e) estágios e contratos de trabalho temporário em geral;
- f) falência;

- g) campanhas de demissões em massa. Considera-se “demissão em massa” o caso de empresas que demitam mais de 10% (dez por cento) de seu quadro de pessoal no mesmo mês;
- h) demissões decorrentes do encerramento das atividades do empregador;
- i) demissões com vínculo empregatício inferior ao período mínimo de 12 (doze) meses, ou que a jornada mínima de trabalho seja inferior a 30 (trinta) horas semanais.

6.3.1. Funcionários que tenham cargo de eleição pública e que não forem regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho, incluindo-se assessores e outros de nomeação em Diário Oficial.

6.4. Estarão excluídos da Cobertura Adicional de Perda de Renda por Incapacidade Física Temporária os eventos ocorridos em consequência de:

- a) incapacidades, doenças, acidentes, lesões traumáticas e cirurgias comprovadamente anteriores à celebração do seguro, para as quais o segurado tenha procurado ou recebido atendimento médico-hospitalar de qualquer natureza, mesmo que os afastamentos sejam decorrentes de agravamento, seqüela ou reaparecimento destas, ou de seus sintomas e sinais, ou ainda, das complicações crônicas ou degenerantes delas consequentes;
- b) ato reconhecidamente perigoso, que não seja motivado por necessidade justificada;
- c) prática pelo segurado de atos ilícitos ou contrários à lei;
- d) hospitalização para a realização de exames de rotina;
- e) tratamento para esterilização, fertilização e mudança de sexo;
- f) cirurgias plásticas, exceto aquelas com finalidade comprovadamente restauradora de função diretamente afetada por eventos cobertos pelo seguro;
- g) tratamento para obesidade em suas várias modalidades;
- h) procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica e os não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;
- i) distúrbios ou doenças psiquiátricas, bem como quaisquer eventos ou consequências deles decorrentes;
- j) afastamentos decorrentes de um mesmo evento que já tenha sido indenizado pela apólice de seguro vigente; e
- k) lesões causadas por esforços repetitivos (LER) e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT).

6.4.1. Também estarão excluídos da cobertura adicional de Perda de Renda por Incapacidade Física Temporária os profissionais da economia informal que não sejam profissionais liberais e/ou autônomos regulamentados, ou seja, aqueles que não têm como comprovar uma atividade remunerada regular.

## **7. CAPITAL SEGURADO**

7.1. O capital segurado será especificado na Proposta e Certificado de Seguro de Proteção Financeira.

## **8. INÍCIO E FIM DO RISCO INDIVIDUAL**

8.1. A cobertura do risco individual terá início a partir das 24 (vinte e quatro) horas da adesão ao seguro, mediante assinatura da Proposta e Certificado de Seguro de Proteção Financeira.

**8.2.** A cobertura do risco individual será finalizada na data do término do contrato individual de empréstimo e/ou financiamento.

## **9. CESSAÇÃO DA COBERTURA INDIVIDUAL**

**9.1.** A cobertura individual garantida pela Proposta e Certificado de Seguro de Proteção Financeira cessa para o segurado a partir do 1º (primeiro) dia do mês subsequente:

- a) ao cancelamento do seguro por solicitação do ESTIPULANTE e/ou da MAPFRE;
- b) à cessação do vínculo existente entre o segurado principal e o ESTIPULANTE, vínculo este que justificou sua inclusão no grupo;
- c) à manifestação do segurado principal, por escrito, do desejo de não mais continuar participando do seguro;
- d) em que o segurado principal deixar de pagar o prêmio;
- e) da constatação, por parte do segurado, de 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) em que haja inobservância destas condições;
- g) ao cumprimento de nova carência para a cobertura de Perda de Renda por Desemprego Involuntário;
- h) após o cumprimento de nova carência e ocorrer um novo acionamento.

## **10. CANCELAMENTO**

**10.1.** O seguro será cancelado na ocorrência de ao menos uma das seguintes condições:

- a) pedido por escrito do segurado nos primeiros 30 (trinta) dias de vigência do mesmo;
- b) decorrência do prazo de vigência da Proposta e Certificado de Seguro de Proteção Financeira;
- c) após a data de vencimento original da última parcela do empréstimo pessoal e/ou financiamento;
- d) após o pagamento de qualquer uma das indenizações em decorrência de qualquer das coberturas previstas nestas condições, exceto em caso de Perda de Renda por Desemprego Involuntário ou Perda de Renda por Incapacidade Física Temporária por Acidente.

**IMPORTANTE:** Cada segurado terá direito à cobertura deste seguro para no máximo 03 (três) contratos de empréstimo pessoal e/ou financiamento.

## **11. BENEFICIÁRIO**

**11.1.** O beneficiário do seguro será o ESTIPULANTE, que receberá o valor correspondente ao saldo devedor da dívida.

## **12. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO**

Na ocorrência de sinistro, o segurado, ou sua família, deverá procurar a seguradora no telefone **0800 722 7148** para receber as instruções sobre os documentos necessários e procedimentos para análise do sinistro. Além dos documentos abaixo, a SEGURADORA poderá solicitar documentos adicionais para melhor esclarecimento dos fatos.

## RELAÇÃO DE DOCUMENTOS POR TIPO DE SINISTRO

### 12.1. SINISTRO DE MORTE NATURAL

- a) Certidão de Óbito;
- b) cópia do RG/RNE, CPF e comprovante de endereço do segurado;
- c) cópia do CERTIFICADO do seguro;

### 12.2. SINISTRO POR MORTE ACIDENTAL

- a) Certidão de Óbito;
- b) cópia do RG/RNE, CPF e comprovante de endereço do segurado;
- c) Boletim de Ocorrência Policial;
- d) CNH, se for acidente de trânsito (quando a vítima for o motorista);
- e) Laudo Necroscópico do IML;
- f) cópia do CERTIFICADO do seguro;

### 12.3. SINISTRO DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE

- a) laudo médico original;
- b) cópia do Boletim de Ocorrência ou CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho);
- c) cópia do RG/RNE, CPF e comprovante de endereço do segurado;
- d) cópia do CERTIFICADO do seguro;

O RELATÓRIO MÉDICO DEVERÁ CONTER AS SEQÜELAS DEFINITIVAS, DISCRIMINADAS EM GRAU PORCENTUAL.

### 12.4. PERDA DE RENDA POR DESEMPREGO INVOLUNTÁRIO E SEM JUSTA CAUSA

#### 1º Acionamento

- a) cópia do CERTIFICADO do seguro;
- b) cópia da carteira profissional (da página da foto, da qualificação civil, do contrato de trabalho e das páginas anterior e posterior à do contrato);
- c) cópia do termo de rescisão contratual homologado;
- d) comunicado de dispensa para seguro desemprego;
- e) cópia do RG/RNE, CPF e comprovante de endereço do segurado;

2º Acionamento: documentos a serem apresentados após o pagamento da última parcela do 1º acionamento

- f) declaração do segurado informando que ainda está desempregado (de próprio punho ou digitada, com assinatura);
- g) cópia da carteira profissional (da página da foto, da qualificação civil, do contrato de trabalho e das páginas anterior e posterior à do contrato);
- h) cópia do comprovante de recebimento da parcela mais recente do seguro desemprego.

### 12.5. PERDA DE RENDA POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA POR ACIDENTE

- a) cópia do CERTIFICADO do seguro;
- b) cópia do Boletim de Ocorrência Policial (se houver);
- c) laudo médico original;

- d) comprovante de trabalhador autônomo (cópia do Cadastro de Contribuinte Mobiliário (CCM), declaração ou guia de recolhimento de Imposto de Renda, contrato com a empresa);
- e) documentos que comprovem a passagem do segurado por internação ou pronto atendimento (se houver);
- f) cópia do RG/RNE, CPF e comprovante de endereço do segurado;

### **13. DISPOSIÇÕES GERAIS**

**13.1.** A aceitação do seguro estará sujeito à análise do risco.

**13.2.** O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

**13.3.** O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

**13.4.** Este seguro será por prazo determinado, tendo a SEGURADORA a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.

**13.5.** As condições gerais do Processo SUSEP 15414.100431/2002-51 estão disponíveis no site [www.mapfre.com.br](http://www.mapfre.com.br) – caminho: Condições Gerais/Vida.

**13.6.** Consulte o Regulamento da Capitalização no site [www.credifibra.com.br](http://www.credifibra.com.br).

**MARES MAPFRE Riscos Especiais Seguradora S.A.**

**CNPJ: 87.912.143/0001-58**