

Proposta de Contratação nº 50155/2026  
SEGURO AP COLETIVO

1. Dados do Estipulante

Estipulante: VIVA+ CLUBE DE BENEFICIOS LTDA  
CNPJ: 66.332.086/0001-68  
CNAE: 82.99-7-99  
Outras atividades de serviços prestados principalmente às empresas não especificadas anteriormente  
Endereço: RUA SAMPAIO VIANA nº 277 CONJ 134, PARAISO - SAO PAULO/SP - CEP 04.004-000  
Telefone(s): (11) 3051-5091  
E-mail: alessandra@digitalis.adv.br

2. Dados da Seguradora

Seguradora: SABEMI SEGURADORA S.A.  
CNPJ: 87.163.234/0001-38

3. Corretor

Corretor: DARINARI ASSESSORIA E CORRETAGEM DE SEGUROS  
CNPJ: 45.474.940/0001-50  
Nº SUSEP: 222133551

4. Coberturas Contratadas, Assistências e Benefícios

PLANO 1

| Sigla Cobertura | Coberturas Contratadas | Limite Máximo Capital Segurado (R\$) |
|-----------------|------------------------|--------------------------------------|
| MA              | MORTE ACIDENTAL        | R\$10.000,00                         |

Assistências e Benefícios

ASSIST. FUNERAL INDIVIDUAL R\$ 5.000,00  
ASSISTÊNCIA PET  
DESCONTO EM CONSULTAS E EXAMES INDIVIDUAL  
DESCONTO EM MEDICAMENTOS + CLUBE DE VANTAGENS  
ASSISTÊNCIA RESIDENCIAL ELETROASSIST

PLANO 2

| Sigla Cobertura | Coberturas Contratadas | Limite Máximo Capital Segurado (R\$) |
|-----------------|------------------------|--------------------------------------|
| MA              | MORTE ACIDENTAL        | R\$10.000,00                         |

Assistências e Benefícios

ASSIST. FUNERAL FAMILIAR R\$ 5.000,00  
ASSISTÊNCIA PET  
DESCONTO EM CONSULTAS E EXAMES FAMILIAR  
DESCONTO EM MEDICAMENTOS + CLUBE DE VANTAGENS  
ASSISTÊNCIA RESIDENCIAL ELETROASSIST

Proposta de Contratação nº 50155/2026  
SEGURO AP COLETIVO

PLANO 3

| Sigla Cobertura | Coberturas Contratadas | Limite Máximo Capital Segurado (R\$) |
|-----------------|------------------------|--------------------------------------|
| MA              | MORTE ACIDENTAL        | R\$5.000,00                          |

Assistências e Benefícios

DOUTOR ONLINE INDIVIDUAL - CLÍNICO GERAL

PLANO 4

| Sigla Cobertura | Coberturas Contratadas | Limite Máximo Capital Segurado (R\$) |
|-----------------|------------------------|--------------------------------------|
| MA              | MORTE ACIDENTAL        | R\$5.000,00                          |

Assistências e Benefícios

DOUTOR ONLINE FAMILIAR - CLÍNICO GERAL

5. Prêmio e Taxas

PLANO 1

| Coberturas Contratadas | Taxa Líquida Mensal por Cobertura (%) | Limite Máximo Capital Segurado | Prêmio Líquido Máximo (R\$) | IOF (R\$)    | *Prêmio Bruto Máximo (R\$) |
|------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|--------------|----------------------------|
| MA                     | 0,2560‰                               | R\$ 10.000,00                  | R\$ 2,56                    | R\$ 0,01     | R\$ 2,57                   |
|                        |                                       |                                |                             | Prêmio Total | R\$ 2,57                   |

PLANO 2

| Coberturas Contratadas | Taxa Líquida Mensal por Cobertura (%) | Limite Máximo Capital Segurado | Prêmio Líquido Máximo (R\$) | IOF (R\$)    | *Prêmio Bruto Máximo (R\$) |
|------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|--------------|----------------------------|
| MA                     | 0,5121‰                               | R\$ 10.000,00                  | R\$ 5,12                    | R\$ 0,02     | R\$ 5,14                   |
|                        |                                       |                                |                             | Prêmio Total | R\$ 5,14                   |

PLANO 3

| Coberturas Contratadas | Taxa Líquida Mensal por Cobertura (%) | Limite Máximo Capital Segurado | Prêmio Líquido Máximo (R\$) | IOF (R\$)    | *Prêmio Bruto Máximo (R\$) |
|------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|--------------|----------------------------|
| MA                     | 0,2192‰                               | R\$ 5.000,00                   | R\$ 1,10                    | R\$ 0,00     | R\$ 1,10                   |
|                        |                                       |                                |                             | Prêmio Total | R\$ 1,10                   |

PLANO 4

| Coberturas Contratadas | Taxa Líquida Mensal por Cobertura (%) | Limite Máximo Capital Segurado | Prêmio Líquido Máximo (R\$) | IOF (R\$)    | *Prêmio Bruto Máximo (R\$) |
|------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|--------------|----------------------------|
| MA                     | 0,7133‰                               | R\$ 5.000,00                   | R\$ 3,57                    | R\$ 0,01     | R\$ 3,58                   |
|                        |                                       |                                |                             | Prêmio Total | R\$ 3,58                   |

\*Valores em R\$, com IOF de 0,38%

6. Carências

Para sinistros decorrentes de morte não haverá prazo de carência, exceto no caso de suicídio ou sua tentativa, quando o referido período corresponderá a 2 (dois) anos ininterruptos, contados da data de início de vigência da cobertura individual, ou de sua recondução depois de suspenso.

Proposta de Contratação nº 50155/2026  
SEGURO AP COLETIVO

7. Franquia

Não há franquias.

8. Demais Considerações

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VIGÊNCIA DA APÓLICE:                      | 12 meses - 24h de 31/08/2026 Até 24h de 31/08/2027                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| RENOVAÇÃO:                                | Automática uma vez                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| CUSTEIO:                                  | Contributário                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| ADESÃO:                                   | Facultativo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| CONDIÇÃO DE ACEITAÇÃO E FORMA DE INRESSO: | <p>A adesão dos proponentes ao Seguro se dará mediante contratação por meios remotos ou por preenchimento integral da Proposta de Adesão e a devida aceitação do risco pela Seguradora. A assinatura poderá ser física ou digital. A Seguradora fornecerá protocolo que identifique a proposta recepcionada, indicando data e horário do seu recebimento.</p> <p>Conforme a Circular SUSEP nº 642/2021, a Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para aceitação da proposta, sendo que a ausência de manifestação por escrito dentro deste prazo caracterizará aceitação tácita do risco.</p> <p>A Seguradora se compromete a emitir e entregar certificado individual a cada segurado, contendo as informações essenciais da cobertura, conforme Resolução CNSP nº 439/2022.</p> |
| DPS <sup>1</sup> :                        | <input checked="" type="checkbox"/> Não se aplica.<br><input type="checkbox"/> Para proponentes com capital segurado acima de R\$ 500.000,00.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| VÍNCULO SEGURÁVEL:                        | Clientes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| IDADE MÍNIMA:                             | 14 (quatorze) anos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| IDADE MÁXIMA:                             | Idade máxima para ingresso no grupo é de 70 anos, 11 meses e 29 dias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| DATA ENVIO MOVIMENTAÇÃO:                  | Dia 30 do mês no mês à vigência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ENVIO DA MOVIMENTAÇÃO:                    | Mensal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| DATA PAGAMENTO FATURA:                    | Dia 20 do mês subsequente à vigência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| RECOLHIMENTO DO PRÊMIO:                   | VIVA+ CLUBE DE BENEFÍCIOS LTDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| FORMA DE COBRANÇA:                        | Boleto Fatura R\$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| ISENTO DE IOF?:                           | Não                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA ANUAL:              | IGPM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| RECÁLCULO DO TAXA:                        | Até 60 (sessenta) dias antes da renovação, a seguradora vai analisar se as taxas do seguro estão corretas. Se precisar mudar, avisará o estipulante com pelo menos 30 (trinta) dias de antecedência.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| BENEFICIÁRIOS:                            | O(s) Beneficiário(s) será(ão) designado(s) pelo Segurado na Proposta de Adesão ou no momento da contratação através de meios remotos, podendo ser substituídos a qualquer tempo, através de solicitação formal, preenchida e assinada pelo Segurado Principal. Na falta de indicação expressa de Beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, serão beneficiários aqueles indicados por lei.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| RISCOS EXCLUÍDOS                          | Conforme Condições Gerais do produto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| PRÓ-LABORE:                               | Não                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

<sup>1</sup>DPS: Declaração Pessoal de Saúde.

9. Âmbito da Cobertura

Conforme descritivos constantes nas Condições Gerais do Seguro.

Proposta de Contratação nº 50155/2026  
SEGURO AP COLETIVO

#### 10. Comunicação de Sinistros

Comunicação de Sinistros: O Segurado, seu beneficiário ou Estipulante deverá(ão) comunicar o sinistro, logo que o saiba(am), à Seguradora mediante documentação específica constante das Condições Gerais do Seguro.

Prazo para regulação: Até 30 dias após entrega da documentação completa.

#### 11. Cancelamento da Apólice

A apólice poderá ser cancelada:

- Pela falta de pagamento por parte do Estipulante dos Prêmios devidos;
- A qualquer tempo, mediante acordo formal entre a Seguradora e o Estipulante, desde que haja anuência prévia e expressa dos segurados que representem, no mínimo,  $\frac{3}{4}$  (três quartos) do grupo segurado; ou
- Pelo Estipulante, na data de renovação da apólice, mediante aviso prévio de, no mínimo 60 (trinta) dias.

#### 12. Cessação da Cobertura de Cada Risco Individual

A cobertura de cada Segurado cessará:

- A pedido do Estipulante ou Segurado;
- Com término do vínculo;
- Com cancelamento ou fim da vigência;
- Com falecimento do Segurado; ou
- Com inadimplência não regularizada.

#### 13. Proteção de Dados (LGPD)

As partes comprometem-se a observar a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/18), utilizando os dados exclusivamente para fins de contratação e gestão do seguro, conforme política de privacidade da Seguradora, constante no Anexo I da Proposta de Contratação

#### 14. Disposições Finais

Aplicam-se a esta Proposta de Contratação, as cláusulas contidas nas Condições Gerais do Seguro AP COLETIVO, Processo SUSEP nº 001-02162/94, contratado, que sejam pertinentes e que não contrariem os dispositivos aqui expressos, assim como o disposto na Resolução CNSP nº 434/2021 e 439/2022.

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

Não terão valor quaisquer entendimentos verbais, nem condições suplementares ou modificativas, que não estejam reduzidas à devida forma escrita, nos termos da Lei, boa-fé objetiva e dever de transparência.

Esta Proposta de Contratação não implica na formação de vínculo de qualquer natureza entre as Partes, nem entre uma Parte e os empregados e contratados das outras Partes, permanecendo o Estipulante e o Corretor, exclusivamente, responsáveis pela remuneração e respectivos encargos fiscais, trabalhistas e previdenciários, bem como pelas reclamações e ações, de seus empregados, funcionários, prepostos e contratados, devendo manter a Seguradora a salvo de tais reclamações e ações e indenizá-la de quaisquer quantias, inclusive honorários advocatícios e custas judiciais, devidas em decorrência de tais reclamações e ações, inclusive reivindicações relativas ao INSS, FGTS e direitos previdenciários.

Proposta de Contratação nº 50155/2026  
SEGURO AP COLETIVO

15. Emissão e Cancelamento da Apólice

Ficará limitado a 90 (noventa) dias o prazo máximo para envio da movimentação referente a emissão do primeiro faturamento. Não sendo atendido esse prazo, a apólice será automaticamente cancelada.

16. Prazo de Validade Proposta de Contratação

A presente Proposta de Contratação terá validade por 30 (trinta) dias, findos os quais, ficará nula e sem nenhum efeito.



**Rodrigo Pecoraro**  
Diretor Executivo de Seguros

Sabemi Seguradora S.A.

Como Estipulante, proponho à Sabemi Seguradora S.A. a contratação do seguro, aceito o mandato para representar o grupo segurado e declaro ciência das Condições Gerais, cláusulas restritivas e exclusões, conforme legislação vigente.



VIVA+ CLUBE DE BENEFÍCIOS LTDA  
ALESSANDRA PERIN FARIAS

Declaramos estar cientes e de acordo com as responsabilidades do Corretor de Seguros e confirmamos o cumprimento integral da Resolução CNSP nº 382/2020, incluindo a prévia disponibilização das informações exigidas ao proponente.



DARINARI ASSESSORIA E CORRETAGEM DE SEGUROS  
DARIO SHIGUEMI NARIMATSU



DENISE AKEMI NARIMATSU HANASIRO  
Testemunha

Proposta de Contratação nº 50155/2026  
SEGURO AP COLETIVO

## Anexo I - Proteção de Dados Pessoais

### Definições

Sem prejuízo dos demais termos definidos no Contrato, neste Anexo os termos iniciados em letras maiúsculas terão os seguintes significados:

**Controlador:** é a parte que determina as finalidades e as metodologias do tratamento de dados pessoais e/ou dados biométricos. No caso, o Controlador é tanto o Estipulante, como o Corretor e a Seguradora, adiante designadas, em conjunto, Controladores.

**Dados Biométricos:** designa dados pessoais resultantes de processamento técnico relacionado às características físicas ou fisiológicas de uma pessoa natural, que permitem ou confirmam a identificação singular dessa pessoa natural.

**Dados Pessoais:** é toda informação relativa a uma pessoa singular identificada ou identificável.

**Operador:** é a parte que trata os Dados Pessoais e Dados Biométricos de acordo com as instruções do Controlador.

**Titular dos Dados:** designa a pessoa natural portadora dos Dados Pessoais e/ou Dados Biométricos que poderá solicitar aos Controladores o exercício dos direitos previstos pela Lei Federal nº 13.709/18 ("Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais" ou "LGPD").

**Tratamento:** qualquer operação ou conjunto de operações efetuadas com dados pessoais ou sobre conjuntos de dados pessoais, por meios automatizados ou não automatizados, tais como a coleta, o registro, a organização, a estruturação, a conservação, a adaptação ou alteração, a recuperação, a consulta, a utilização, a divulgação por transmissão, difusão ou qualquer outra forma de disponibilização, a comparação ou interconexão, a limitação, a eliminação ou a destruição.

### Tratamento dos Dados

**Usos Permitidos.** Os Dados Pessoais Cadastrais e Dados Biométricos serão processados de acordo com as permissões legais e de manifestação de vontade do Titular, responsabilizando-se as Partes pelo uso indevido dos dados.

### Declarações do Controlador

**Atribuição das Partes.** Cada uma das Partes é um controlador independente dos Dados Pessoais Cadastrais e Dados Biométricos nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, e determinará individualmente os objetivos e meios de seu tratamento de Dados Pessoais Cadastrais e Dados Biométricos do Controlador de acordo com os termos deste Anexo, e em estrita observância à legislação aplicável.

**Compromisso de Transparência.** Os Controladores comprometem-se a seguir as regras de privacidade e proteção de dados para assegurarem o cumprimento do princípio da transparência. Assim, os Controladores comprometem-se a adotar práticas para informar o Titular do Dado de forma clara e objetiva sobre o tratamento de dados realizado pela Plataforma AcessoBio para os Usos Permitidos nos termos deste Anexo por meio de informações que identifique o Estipulante, Corretor e a Seguradora na condição de Controladoras.

**Proteção de Dados e Segurança.** Os Controladores comprometem-se a manter funções administrativas, técnicas e físicas, em conformidade com as melhores práticas de segurança da informação e a legislação aplicável, para proteger os Dados Pessoais Cadastrais e Dados Biométricos contra eventuais destruições, perdas, alterações, acessos, divulgações ou uso, acidental, ilegal ou não autorizado, exceto na forma autorizada pelo presente Anexo, e seu Contrato ou pela legislação pertinente.

**Direito dos Titulares.** Cada Controlador compromete-se a cumprir as obrigações que lhes forem aplicáveis nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais a respeito do tratamento de Dados Pessoais Cadastrais e Dados Biométrico e autorizará o Titular dos Dados exercerem seus direitos nos termos da legislação aplicável.

As Partes concordam que a execução do presente Contrato será guiada pelo princípio de Privacy by Design, ou seja, promovendo a privacidade e a conformidade com a proteção de dados desde o desenho do serviço e ao longo de sua execução e pelas regras jurídicas aplicáveis.

Proposta de Contratação nº 50155/2026  
SEGURO AP COLETIVO

---

**SAC**



0800 880 1900 - todas as regiões  
WhatsApp: (51) 99528.0140



sac@sabemi.com.br

Siga a @sabemibrasil



www.sabemi.com.br

Baixe o aplicativo



Disponível na  
**App Store**



Disponível no  
**Google Play**

**OUVIDORIA**



0800 880 1999 - todas as regiões  
WhatsApp: (51) 99528.0140



ouvidoria@sabemi.com.br

## Anexo III - Seguro Acidentes Pessoais Coletivo

**Morte Acidental (MA):** Garante o pagamento do Capital Segurado ao(s) Beneficiário(s), em caso de morte do Segurado, exclusivamente decorrente de acidente pessoal, durante a vigência do Seguro.

**Morte Acidental de Vítima de Crime (MA-VC):** Garante o pagamento do Capital Segurado ao(s) Beneficiário(s), em caso de morte do Segurado, causada exclusivamente por acidente pessoal decorrente de crime coberto durante a vigência do Seguro.

**Menores de 14 (quatorze) anos:** No caso de inclusão de menores de 14 (quatorze) anos, é permitido exclusivamente o oferecimento e a contratação de coberturas relacionadas ao reembolso de despesas, seja na condição de Segurado Principal ou Dependente.

O descritivo completo e detalhado de cada uma das coberturas está disposto nas Condições Gerais do Seguro.

**SAC**

0800 880 1900 - todas as regiões  
WhatsApp: (51) 99528.0140

sac@sabemi.com.br

Siga a @sabemibrasil



www.sabemi.com.br

Baixe o aplicativo

**OUVIDORIA**

0800 880 1999 - todas as regiões  
WhatsApp: (51) 99528.0140

ouvidoria@sabemi.com.br

## - Descritivo Assistências

### **ASSIST. FUNERAL FAMILIAR R\$ 5.000,00 :**

Esta assistência objetiva a realização do funeral do Segurado, cônjuge e filhos até 21 anos, por qualquer que seja a causa (natural ou acidental). Os seguintes serviços serão realizados observando o limite de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais): acompanhamento do responsável para liberação do corpo, registro de óbito, cuidados com a preparação do corpo para acomodação na urna, urna, coroa de flores (média) da estação, arranjo de flores para decoração da sala do velório, ornamentação do interior da urna com manto de flores e véu, carro funerário opara transporte do corpo entre o local da liberação e o local do sepultamento, jogo de paramentos, cavaletes, castiçais e velas, livro de presença, sepultamento em jazigo da família ou aluguel por 03 anos em jazigo municipal ou outro cemitério com valor equivalente. Traslado limitado a 300km (trezentos quilômetros) e Cremação limitada a 100km (cem quilômetros), caso a cidade do segurado não disponha deste serviço. Obs.: Todos os serviços serão realizados respeitando as condições de religiosidade ou credo solicitado pela família. Na hipótese

### **ASSIST. FUNERAL INDIVIDUAL R\$ 5.000,00:**

Esta assistência objetiva a realização do funeral do Segurado, qualquer que seja a causa (natural ou acidental). Os seguintes serviços serão realizados observando o limite de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais): acompanhamento do responsável para liberação do corpo, registro de óbito, cuidados com a preparação do corpo para acomodação na urna, urna, coroa de flores (média) da estação, arranjo de flores para decoração da sala do velório, ornamentação do interior da urna com manto de flores e véu, carro funerário opara transporte do corpo entre o local da liberação e o local do sepultamento, jogo de paramentos, cavaletes, castiçais e velas, livro de presença, sepultamento em jazigo da família ou aluguel por 03 anos em jazigo municipal ou outro cemitério com valor equivalente. Traslado limitado a 300km (trezentos quilômetros) e Cremação limitada a 100km (cem quilômetros), caso a cidade do segurado não disponha deste serviço. Obs.: Todos os serviços serão realizados respeitando as condições de religiosidade ou credo solicitado pela família. Na hipótese dos valores excederem o limite contratado na apólice, a

### **ASSISTÊNCIA RESIDENCIAL ELETROASSIST:**

Esta assistência tem como objetivo auxiliar o Segurado em situações emergenciais e não emergenciais, oferecendo diversos serviços de manutenção residencial, como: chaveiro, encanador, eletricista, guarda de animal doméstico, hospedagem do Segurado, vidraceiro e check-up residencial (incluindo revisão da instalação elétrica, lubrificação de fechaduras e dobradiças, verificação de vazamentos, fixação de antenas, quadros e persianas). Também estão incluídos serviços de instalação e conserto de eletrodomésticos das linhas branca e marrom. Consulte o regulamento do serviço para verificar todos os serviços disponíveis

### **ASSISTÊNCIA PET:**

Esta assistência objetiva prestar assistência ao animal doméstico (cães ou gatos) do Segurado, com os seguintes serviços: transporte emergencial em caso de acidente e o Segurado não tenha condições psicológicas de fazê-lo - limitado a R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) e a 02 (duas) utilizações por ano de vigência do seguro; consulta veterinária emergencial e despesas com cirurgia e medicamentos aplicados na clínica em consequência de acidente ou doença súbita - limitado a R\$ 200,00 (duzentos reais) e a 02 (duas) utilizações por ano de vigência do seguro; aplicação de vacinas em domicílio - limitado a R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) e a 01 (uma) utilização por ano de vigência do seguro; leva e traz pet - limitado a R\$ 60,00 (sessenta reais) por evento e a 02 (duas) utilizações por ano de vigência do seguro; hospedagem por Acidente ou Doença do tutor - limitado a R\$ 200,00 (duzentos reais) e 02 (duas) utilizações por ano de vigência do seguro; envio de ração - limitado a R\$ 50,00 (cinquenta reais) por evento e 02 (duas) utilizações por ano de vigência do seguro; informações sobre vacinas, raças, vendas de filhotes, banho e tosa e informações gerais. A quantidade de utilização dos serviços está vinculada ao CPF do segurado. Os

**DESCONTO EM CONSULTAS E EXAMES INDIVIDUAL:**

Serviço proporciona ao titular acesso a uma ampla rede de clínicas e laboratórios credenciados, com descontos de até 80% em relação aos preços particulares. Os Segurados realizam os agendamentos através da plataforma, junto a rede credenciada, realizando o pagamento de forma online. Após o agendamento o segurado recebe um voucher através do e-mail para apresentação no dia da consulta. O Segurado também conta com o suporte da Central de Atendimento através de telefone e

**DESCONTO EM CONSULTAS E EXAMES FAMILIAR:**

Serviço proporciona ao titular e até 3 (três) dependentes por ele indicado, acesso a uma ampla rede de clínicas e laboratórios credenciados, com descontos de até 80% em relação aos preços particulares. Os Segurados realizam os agendamentos através da plataforma, junto a rede credenciada, realizando o pagamento de forma online. Após o agendamento o segurado recebe um voucher através do e-mail para apresentação no dia da consulta. O Segurado também conta com o suporte da Central de

**DOUTOR ONLINE INDIVIDUAL - CLÍNICO GERAL:**

Mediante acionamento através do site o segurado principal pode realizar consultas médicas de pronto atendimento por meio de vídeo chamada com clínico geral.

**DOUTOR ONLINE FAMILIAR - CLÍNICO GERAL:**

Mediante acionamento através do site o segurado principal e até 03 (três) dependentes por ele indicados, podem realizar consultas médicas de pronto atendimento por meio de vídeo chamada com clínico geral.

**DESCONTO EM MEDICAMENTOS + CLUBE DE VANTAGENS:**

Assistência que conta com rede de descontos com categorias de Farmácia, Alimentos e Bebidas, Lazer, Bem-estar e Saúde, Educação e Produtos, Moda, Viagem e Turismo, Móveis Casa e Decoração, são + de 3 Mil marcas espalhadas por todo o Brasil. O Clube oferece vantagens exclusivas para você economizar na compra de produtos, experiências ou cursos. Para utilizar, basta acessar a página do Clube de Vantagens <https://clube.yousafer.com.br/login>.