

1. O que são as novas coberturas de cirurgias?

São duas novas coberturas opcionais de cirurgias: Cirurgia e Cirurgia Ampliada.

As duas coberturas são complementares e podem ser contratadas isoladamente ou em conjunto, mediante a contratação de uma cobertura básica.

Cirurgias são procedimentos invasivos que são executados manual ou instrumentalmente no corpo do paciente. São realizadas em regime de internação hospitalar e são solicitadas e conduzidas por médicos em ambiente cirúrgico-hospitalar.

2. Em quais produtos do portfólio da Prudential do Brasil as novas coberturas de cirurgias estão disponíveis para contratação?

As coberturas de Cirurgia e Cirurgia Ampliada estão disponíveis para contratação nos produtos da família Vida Inteira - com exceção para o Vida Inteira Único e Vida Inteira Idades Especiais - e da família Temporário. São eles:

- Vida Inteira
- Vida Inteira Mais
- Vida Inteira Modificado
- Vida Inteira Modificado 30
- Temporário
- Temporário Decrescente
- Temporário Preferencial
- Renda Familiar

Futuramente, as novas coberturas serão também disponibilizadas na família Proteção em Vida e para os clientes atuais em forma de uma campanha de marketing direto.

3. Qual o capital segurado mínimo e capital máximo das novas coberturas?

Para a cobertura de Cirurgia, o capital segurado é fixo em R\$ 10.000,00 (dez mil reais), não sendo possível a contratação da cobertura em valor diferente. Cada CPF poderá contratar 1 (uma) cobertura de Cirurgia.

Para a cobertura de Cirurgia Ampliada, o capital mínimo é de R\$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais) e o capital máximo é de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais). Cada CPF poderá contratar até R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) de capital segurado.

O capital segurado destas coberturas independem do capital segurado de Morte Qualquer Causa contratado na apólice, ou seja, não há limitação a 200% (duzentos por cento) do capital segurado de Morte Qualquer Causa da apólice.

4. Qual o prêmio mínimo?

O prêmio mensal mínimo e o prêmio anual mínimo são de acordo com as regras atuais da Prudential do Brasil, sendo aplicáveis ao prêmio total da apólice.

O preço da cobertura de Cirurgia é único para todas as idades e gênero. Já o preço da cobertura de Cirurgia Ampliada é de acordo com a idade do segurado.

5. Qual a idade de contratação das novas coberturas?

De 14 a 70 anos, com idade de saída aos 75 anos.

6. Como um atual segurado pode contratar as novas coberturas?

Um segurado da Prudential poderá contratar as novas coberturas quando da emissão de uma nova apólice ou por meio da mudança de seguro. Futuramente, as coberturas serão oferecidas aos clientes Prudential por meio de uma campanha de Marketing direto.

7. As duas coberturas podem ser contratadas juntas, em uma mesma apólice?

Sim. Ambas coberturas opcionais podem ser contratadas em uma única apólice.

8. Qual a periodicidade de pagamento?

A periodicidade de pagamento poderá ser anual ou mensal, conforme cobertura básica contratada.

9. As coberturas de Cirurgia e de Cirurgia Ampliada possuem cobertura global?

Sim.

10. O capital segurado das novas coberturas é corrigido anualmente?

Sim, há atualização monetária anual.

11. Em qual portfolio são comercializadas as novas coberturas?

As coberturas de Cirurgia e Cirurgia Ampliada são comercializadas no portólio G.

√ Código: CIB5G

✓ Descrição: CIRURGIA POR 5 ANOS G

√ Código: CIA5G

✓ Descrição: CIRURGIA AMPLIADA POR 5 ANOS G

12. Qual o desconto para pagamento anual?

O desconto para pagamento anual será em torno de 3%, que corresponde a um fator de 0,0856. O prêmio mensal pode ser calculado multiplicando-se o prêmio anual por este fator.

Prêmio mensal = Prêmio anual x 0,0856

Esse desconto está associado ao portfólio da cobertura básica contratada e não especificamente à contratação das cobertuas opcionais.

13. Qual a vigência das novas coberturas?

A vigência é de 5 (cinco) anos, renovável automaticamente por igual período, respeitando a idade de saída máxima aos 75 (setenta e cinco) anos.

Não há necessidade de nova subscrição de risco quando da renovação.

14. Será possível alterar o capital segurado no momento da renovação do seguro?

O segurado poderá somente reduzir o capital segurado da cobertura de Cirurgia Ampliada, seja na renovação ou a qualquer momento. No entanto, é necessário que sejam respeitados os limites mínimos de capital segurado e prêmios da cobertura.

Para a cobertura de Cirurgia não será possível reduzir o capital segurado, pois seu valor é fixo.

15. As coberturas dão acesso ao Programa Vitality?

O acesso ao programa Vitality não está vinculado às coberturas opcionais contratadas, mas a cobertura básica da apólice.

16. Como é realizado o processo de subscrição para estas novas coberturas?

Será utilizada a Declaração Pessoal de Saúde atualmente vigente. Não há nenhum requerimento específico para estas novas coberturas.

As coberturas de cirurgia possuem apenas a classe de risco standard, não havendo agravamento por classe de risco ou prêmio extra. No entanto, ajustes superiores a Classe B ou a R\$ 5,00 (cinco reais) nas coberturas de Morte Qualquer Causa ou declínio na contratação da cobertura de Morte Acidental, impossibilitam a contratação destas coberturas.

17. Posso ofertar as coberturas de cirurgias para um cliente que tem uma doença prévia e precisará realizar uma cirurgia no futuro?

As coberturas de cirurgias não são como um plano de saúde. São objetivos distintos.

Qualquer condição prévia de saúde ou procedimento que já possui indicação para cirurgia deve, obrigatoriamente, ser informado na proposta de adesão para não configurar omissão de informações.

Serão aplicáveis as regras das coberturas previstas nas Condições Gerais como, por exemplo, os itens abaixo previstos nos riscos excluídos:

- a) procedimentos relacionados ou decorrentes de condições pré-existentes ou congênitas conhecidas pelo segurado e não declaradas durante a contratação do seguro;
- b) procedimentos com indicação prévia ao início de vigência da apólice.

18. Haverá UW financeiro quando a contratação for feita para dependentes financeiros?

A relação prêmio pago X renda do responsável pelo pagamento deverá ser respeitada.

19. Caso o cliente seja recusado na contratação da cobertura de Cirurgia Ampliada será avaliada, automaticamente, a contratação da cobertura de Cirurgia? E o contrário?

O processo de subscrição é o mesmo para ambas as coberturas.

Caso o cliente realize a contratação de ambas as coberturas, a aceitação ou a recusa será para ambas.

Caso o cliente realize a contratação de apenas uma das coberturas de cirurgias e seja recusado, não será avaliada a contratação da outra cobertura de cirurgia.

20. As novas coberturas podem ser incluídas via processo de mudança de seguros?

Sim. Conforme já praticado atualmente.

21. É possível incluir as novas coberturas via processo de alteração de proposta?

Para as propostas assinadas a partir de 06/02/2023 é possível incluir as novas coberturas. A proposta poderá estar finalizada, desde que esteja com <u>status pendente de emissão</u>. Caso esteja finalizada e não tenha sido transmitida, a alteração poderá ser editada na proposta eletrônica. Já para as propostas finalizadas e transmitidas deverá ser enviado o formulário de alteração de proposta. Em ambos os casos, o processo passará por análise de UW.

22. É possível incluir as novas coberturas por meio de status T?

Caso a apólice esteja dentro das regras do Status T e a proposta tenha sido assinada a partir de 06/02/2023, as novas coberturas poderão ser incluídas. Neste caso, haverá obrigatoriamente análise de UW.

Para ser elegível ao processo de Status T, a apólice emitida não pode ter o segundo prêmio agendado e precisa ter menos de 30 dias de emissão.

23. A cobertura é cancelada após o pagamento de um sinistro?

Não. A cobertura permanece ativa, mesmo após o pagamento de um sinistro, com a possibilidade de novas indenizações, conforme regras previstas nas Condições Gerais.

24. Os benefícios pagos afetarão a renovação da cobertura?

Não.

25. Como será o processo de regulação de sinistros destas novas coberturas?

Será necessário o preenchimento de formulário específico de sinistro, disponível no LP Online. O nome do arquivo é "Formulário Solicitação de Benefício por Cirurgia".

26. É possível receber mais de uma indenização por uma mesma cirurgia?

Sim, é possível. É necessário observar os seguintes pontos:

- A cirurgia precisa estar coberta, sendo importante observar as Condições Especiais de cada cobertura
- Será possível receber por uma mesma cirurgia mais de uma vez desde que seja respeitado a regra de realização de apenas uma cirurgia por ano, tendo como referência a data de emissão da apólice

27. Quem são os beneficiários das coberturas de cirurgias?

No caso da ocorrência de evento coberto, o segurado receberá a indenização.

28. As novas coberturas possuem carência ou franquia?

Sim. Ambas as coberturas possuem carência inicial de 90 (noventa) dias, exceto para causas acidentais.

Quanto a franquia, apenas a cobertura de Cirurgia apresenta franquia de 48 (quarenta e oito) horas de internação hospitalar pós cirurgia.

29. Quantas cirurgias são cobertas?

A cobertura de Cirurgia apresenta uma ampla gama de cirurgias cobertas, sem lista fixa de procedimentos. São cerca de 2 (duas) mil cirurgias.

A cobertura de Cirurgia Ampliada cobre 200 (duzentas) cirurgias ou procedimentos, sendo 165 (cento e sessenta e cinco) cirurgias com indenização de 50% (cinquenta por cento) do capital segurado contratado e 35 (trinta e cinco) cirurgias com indenização de 100% (cem por cento) do capital segurado contratado.

A listagem completa pode ser encontrada nas Condições Especiais das coberturas.

30. Caso o segurado receba uma indenização referente a 50% (cinquenta por cento) do capital segurado contratado para a cobertura de Cirurgia Ampliada, o segurado poderá, na ocorrência de um novo sinistro, receber outra indenização até o limite de 100% (cem por cento) do capital segurado contratado da cobertura?

Não, pois a cobertura prevê o pagamento de até uma indenização por ano, independente do capital segurado indenizado corresponder a 50% (cinquenta por centro) ou 100% (cem por cento) do capital segurado contratado.

Após 1 (um) ano da emissão da apólice, o capital segurado é reintegrado e o segurado poderá incorrer em outra cirurgia. Ou seja, o segurado poderá receber indenização uma vez por ano, sem que a cobertura seja encerrada, ao longo da vigência da cobertura.

31. Quais os riscos excluídos das novas coberturas?

As coberturas de Cirurgia e de Cirurgia Ampliada apresentam os mesmos riscos excluídos, com exceção da hérnia:

- <u>Cirurgia</u>: estará coberta hérnia diafragmática e hérnia de disco e, quando encarceradas ou estranguladas: herniorrafia crural, inguinal ou epigástrica.
- <u>Cirurgia Ampliada</u>: estará coberta apenas a realização de cirurgia para hérnia diafragmática (tratamento cirúrgico por vídeo)

Os riscos excluídos são:

- Procedimentos relacionados ou decorrentes de condições pré-existentes ou congênitas conhecidas pelo segurado e não declaradas durante a contratação do seguro
- o Procedimentos com indicação prévia ao início de vigência da apólice
- o Punções em geral
- Citologias em geral
- o Procedimentos com objetivo diagnóstico
- o Procedimentos paliativos
- o Procedimentos ambulatoriais ou em Regime de Day Clinic
- Procedimentos não invasivos
- o Procedimentos para doação de órgãos/tecidos não sendo o receptor
- Procedimentos estéticos, de rejuvenescimento ou emagrecimento
- Procedimentos reparadores em lesões existentes anteriormente à contratação
- Procedimentos para tratamento ou decorrentes de calvície, obesidade e redução de peso;
- o Procedimentos de mudança de sexo
- Procedimentos relacionados à gestação/obstétricos, incluindo parto, cesariana, maternidade e abortamento, assim como suas complicações
- Procedimentos relacionados ou com finalidade de tratamento de infertilidade/fertilidade/esterilização ou mesmo impotência sexual, incluindo congelamento de óvulos
- o Procedimentos odontológicos, inclusive gengivais e alveolares
- o Procedimentos decorrentes de atos dolosos cometidos pelo segurado
- Procedimentos decorrentes da prática profissional de esportes
- Procedimentos de diálise, hemodiálise e tratamento de cirrose hepática e da hepatite crônica
- Procedimentos para miopia, astigmatismo presbiopia, hipermetropia ou catarata
- Procedimentos restritos ao nariz, dentre os quais: rinosinusite, sinusectomia, harmonização nasal, polipectomia, septoplastia ou desvio de septo nasal
- Procedimentos por acidentes que ocorreram fora do período de cobertura, mesmo que reparador ou por complicação
- Procedimentos experimentais ou que não são aprovados pelos Conselhos Federal ou Regional de Medicina
- Procedimentos realizados por técnicas de artroscopia ou tratamento cirúrgico necessário devido a utilização de procedimento de artroscopia

- Procedimentos relacionados ao tratamento da Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e/ou causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) independente da forma e quando esta foi adquirida se esta foi adquirida.
- Para a cobertura de Cirurgia: Procedimentos decorrentes de hérnias de qualquer natureza, com exceção para hérnia diafragmática e hérnia de disco e, quando encarceradas ou estranguladas: herniorrafia crural, inguinal ou epigástrica
- Para c cobertura de Cirurgia Ampliada: Procedimentos decorrentes de hérnias de qualquer natureza, com exceção para hérnia diafragmática.

32. Um cliente que tenha ambas as coberturas de cirurgias, poderá receber indenização por ambas?

Sim. Pode-se afirmar que, um sinistro da cobertura de Cirurgia Ampliada também será indenizado pela cobertura de Cirurgia, desde que:

- O procedimento atenda a regra de franquia (48 horas de internação hospitalar pós-cirurgia)
- O procedimento ocorra após o período de carência

O contrário, no entanto, não necessariamente se aplica.

33. Um segurado que precise realizar uma cirurgia em função de um quadro de LER/DORT receberá indenização?

No caso da cobertura de Cirurgia, poderá haver indenização desde que o procedimento atenda às condições previstas nas Condições Gerais, como: ser realizado em ambiente hospitalar com indicação médica, ter cumprido o período de franquia (48 horas de internação pós operatória) e não estar dentro do período de carência.

Já no caso da cobertura de Cirurgia Ampliada, não haverá indenização, pois não fazem parte da lista de procedimentos cobertos.

34. Procedimentos com laser estão cobertos?

Não. Procedimentos com laser são considerados procedimentos não invasivos e fazem parte dos riscos excluídos de ambas as coberturas.

35. Cirurgias referentes à doenças pré-existentes serão cobertas? E caso a doença seja diagnosticada no período de carência?

Sim, desde que as doenças pré-existentes tenham sido declaradas nas propostas de contratação e aceitas no processo de *underwriting*. Omissões de informação na contratação do seguro causam a perda do direito à cobertura.

As cirurgias realizadas após o período de carência serão indenizáveis se atenderem a todos os critérios da cobertura.

36. O pagamento da indenização pelas coberturas de cirurgias é acumulativo com o pagamento de outras indenizações?

A indenização destas novas coberturas são independentes e acumuladas à eventuais indenizações pagas pelas demais coberturas.

37. Quais as principais oportunidades identificadas com essas novas coberturas?

- ✓ Super proteção quando associadas a cobertura de doenças graves e renda hospitalar
- ✓ Múltiplas indenizações acumulativas com as demais coberturas do portfolio Prudential
- ✓ Indenização paga em vida ao segurado, em linha com o maior interesse em proteção identificado em pesquisas de mercado
- ✓ Maior número de coberturas opcionais na apólice = maior persistência
- ✓ As indenizações podem ser utilizadas conforme preferência do cliente.

38. Qual a comissão aplicada a estas coberturas?

Cobertura	Capital Segurado (R\$)	Ano 1	Ano 2	Ano 3	Ano 4	Ano 5
Cirurgia	10K	40%	8%	9%	9%	1%
Cirurgia Ampliada	55K a 200K	30%	8%	9%	9%	1%

A cada 5 anos, quando da renovação da cobertura, haverá o pagamento de +5% de comissão (anos 6, 11, 16, etc). Exemplo: no 6º ano, será paga a comissão de 1% + 5%, totalizando 6%.

39. Em quais sistemas estas coberturas estão disponíveis para contratação?

Estão disponíveis no Oneclick (web e app) e na Proposta Eletrônica (web)

40. Haverá novas Condições Gerais?

As Condições Gerais dos produtos da família Vida Inteira* e da família Temporário foram atualizadas no Site Institucional com a inclusão das novas coberturas de cirurgias. São elas:

- Vida Inteira
- Vida Inteira Mais
- Vida Inteira Modificado
- Vida Inteira Modificado 30
- Temporário
- Temporário Decrescente
- Temporário Preferencial
- Renda Familiar

^{*}Com exceção do Vida Inteira Único e do Vida Inteira Idades Especiais

41. Como as novas coberturas de Cirurgia e de Cirurgia Ampliada estão no LPI?

Durante a cotação, haverá a possibilidade de selecionar as coberturas opcionais de Cirurgia e Cirurgia Ampliada.

Poderá ser selecionada uma ou as duas. Não há qualquer restrição neste sentido.



42. Haverá novos formulários de proposta de contratação, alteração de proposta, avaliação de risco, dentre outros?

Os formulários são os mesmos já utilizados atualmente. O único formulário novo é referente a regulação de sinistros.

43. A cobertura pode ser contratada mais de uma vez?

É possível contratar mais de uma vez a cobertura opcional de Cirurgia Ampliada, desde que não seja ultrapassado o capital segurado máximo de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), por CPF.

Já a cobertura opcional de Cirurgia só é possível de ser ser contrada uma única vez, pois ser capital é fixo.

44. Haverá alterações nas regras de reabilitação?

Não há alterações de regras de reabilitação.

45. Key drivers e reconhecimentos:

Key drivers e reconhecimentos conforme demais coberturas opcionais.