

10 dicas

Para escolher um
Seguro de
Vida
ideal



NORDICA[®]
Seguros

Índice

Introdução	3
Dica 1 – Entenda o que é um seguro de vida	4
Dica 2 – Entenda a diferença entre seguro individual e coletivo	6
Dica 3 – Conheça as principais coberturas	9
Dica 4 – Escolha a cobertura certa para você	20
Dica 5 – Escolha uma mensalidade que caiba no bolso	21
Dica 6 – Vale apostar em seguros vitalícios?	22
Dica 7 – Que tal contratar seguros simultâneos?	23
Dica 8 – Conheça as assistências do plano	24
Dica 9 – Saiba o valor da indenização	26
Dica 10 – Opte por uma seguradora com boa reputação	26

Introdução

Você entrou na faculdade, formou-se, fez sua residência e se especializou. Daí em diante, vários foram os desafios que surgiram na sua vida, independentemente do caminho escolhido.

Se optou por formar uma família, você planeja o seu casamento, vê seu filho nascer e, a partir daí, passa um filme na sua frente: ele dando seus primeiros passos, falando suas primeiras palavras, indo para escola, fazendo amigos, sendo aprovado no vestibular...

Mas, se você optou por seguir sua vida com outras prioridades, isso também tem seus

desafios: a montagem do consultório, o curso de especialização, idas a congressos, materiais a serem comprados etc. Sempre tendo em mente que sua geração de renda depende única e exclusivamente de **você mesmo**.

Nesse momento, nasce o inevitável medo de ter sua geração de renda interrompida e de você ficar impossibilitado de prover as pessoas que mais ama. Seja por um acidente, uma doença grave ou até mesmo por algum evento que comprometa sua capacidade de trabalhar. No entanto, existe uma forma de suavizar esses receios sem perder a dignidade e o seu padrão de vida, tão duramente conquistado.

É ter um seguro de vida. Mas isso não será um impacto forte nas finanças? Justamente você, que recebe por consultas e procedimentos, e dificilmente conta com um valor fixo exato por mês?

Não.

Há opções para as mais diversas realidades, inclusive a sua. Você só precisa conhecer o produto certo para consolidar a tão sonhada tranquilidade e **independência financeira**.

Em outras palavras: é assegurar o financiamento do seu imóvel, do seu consultório, o estudo dos seus filhos ou afilhados, além de garantir sua fonte de renda, caso ocorra algum evento que comprometa sua capacidade de continuar trabalhando na área médica.

Descubra como escolher o melhor seguro de vida nesse e-book feito especialmente para você.

Vamos nessa? Boa leitura!

O QUE É SEGURO DE VIDA E QUAIS SEUS BENEFÍCIOS



Há muitas dúvidas e mitos acerca do seguro de vida. É comum achar que adquirir uma apólice traz mau agouro, já que o seguro será usado após a morte, ou que não vale a pena investir porque “quem paga não usa”.

Há ainda os que pensam que ter um seguro de vida é só para ricos e milionários. Mas nada disso faz sentido quando se descobre as vantagens de adquirir um seguro de vida.

Afinal, você provavelmente tem um seguro para o seu carro, para a sua casa e possivelmente até um para o seu celular. Mas por que ainda não tem um seguro para os seus bens mais valiosos: sua vida e a daqueles que você ama?

Antes de respondermos a essa pergunta, vamos entender o que significa o seguro de vida e seus benefícios? Assim, fica mais fácil saber por onde começar na hora de escolher o melhor seguro de vida para você.

Dica 1– Entenda o que é um seguro de vida

O seguro de vida é um produto que foi criado para proteger você e quem você ama. Isto é, em caso de perda ou invalidez da fonte financeira, você ou seus dependentes receberão uma indenização definida na apólice, como indenização para morte acidental, morte natural ou invalidez permanente.

Nesse sentido, o seguro de vida tem a função primordial de garantir estabilidade financeira ao segurado e aos seus dependentes em caso de imprevisto.

E, como qualquer apólice de seguro, o seguro de vida tem coberturas básicas, que são obrigatórias para todos os produtos que existem no mercado, e as coberturas adicionais, que são contratadas à parte para garantir mais proteção ao segurado.

Uma das principais coberturas do seguro de vida é a cobertura de morte. Há dois tipos: para morte acidental e morte natural.

Nesses casos, o seguro de vida prevê o pagamento do capital segurado aos beneficiários em caso de morte de quem o contratou, seja qual for o motivo.

No entanto, há diversas coberturas de seguro de vida que costumam prever indenização, muitas delas ainda pouco conhecidas. Abaixo, veja os vários tipos de situações cobertas.

- Morte
- Invalidez permanente total e parcial por acidente
- Invalidez funcional permanente total por doença
- Diária de internação hospitalar
- Diagnóstico de câncer
- Doenças graves
- Funeral individual ou Familiar
- Jazigo

Há ainda uma categoria de seguro de vida que garante a revenda da apólice após determinado período, conhecido como seguro de vida vitalício (leia mais na página 20).

Outra vantagem de ter um seguro de vida é que ele não é considerado herança. Portanto tem uma liquidez muito mais rápida, e seus valores estão isentos de imposto de renda e dos custos de transmissão de bens (ITCMD, honorários advocatícios, emolumentos e afins).

CONHEÇA ALGUNS DIFERENCIAIS DO SEGURO DEVIDA

Isenção do imposto de renda

Os valores do seguro não estão relacionados ao imposto de renda. Sendo assim, não dá para deduzir o valor da declaração. Isso porque, enquanto houver apenas o pagamento relacionado ao seguro de vida adquirido, ele se constituiu como uma despesa de não rendimento do contribuinte. Também não há pagamento de impostos quando é pago o valor da indenização ao beneficiário nem sobre as parcelas do seguro, independentemente da cobertura.

Não entra no inventário

Segundo o artigo 794 do Código Civil, o seguro de vida não é considerado herança, isto é, não faz parte de bens que integram o espólio e não precisa passar por inventário em caso de morte do segurado. Esse detalhe permite que o dinheiro da indenização seja liberado muito mais rápido, já que não há obrigatoriedade de pagamento de Imposto sobre Transmissão Causa Mortis (ITCMD). Por determinação da Susep, o capital deve ser liberado em até 30 dias após a apresentação da documentação exigida. No entanto, vale ressaltar que os beneficiários do seguro de vida não necessariamente são os herdeiros, mas a(s) pessoa(s) a quem o contratante da apólice escolheu como beneficiária(s).

Dica 2 – Entenda a diferença entre seguro individual e coletivo

A contratação do seguro de vida pode ser individual ou coletiva. No seguro de vida individual, a apólice cobre os riscos apenas do segurado, que é o contratante direto do plano. Sua grande vantagem é ser feito sob medida, com coberturas de interesse, estilo de vida, idade, entre outras particularidades. O prêmio é calculado a partir desses dados, adequando-o às necessidades do segurado.



SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

No plano individual, a seguradora cobre o risco de um único segurado pessoa física. Esse indivíduo geralmente é o responsável pela contratação e o custeio do plano.

Nesse caso, os seguintes fatores são usados como base para cálculo do prêmio (preço) do seguro de vida:

- idade;
- sexo;
- estado civil;
- estilo de vida;
- profissão;
- condição de saúde.

Demais coberturas, bem com o prazo de vigência e a forma de pagamento da indenização, são aspectos que podem ser livremente negociados entre segurado e seguradora.



SEGURO DE VIDA COLETIVO

Já o seguro de vida coletivo é feito por uma empresa, associação e sindicato, chamado de estipulante, que vai negociar as coberturas, o capital segurado, o formato do produto e suas garantias. Ao assinar a proposta de adesão, deve-se ter em mente que esse tipo de seguro de vida é um produto previamente formatado que pode não garantir todas as necessidades do beneficiário como um seguro de vida individual.

Dentro desse contexto, a contratante é chamada de estipulante, pois é ela que define as condições do plano com a seguradora.

São três formas de custeio por parte dos segurados:

Totalmente contributário: os segurados são responsáveis pelo custeio do plano;

Parcialmente contributário: os segurados e o estipulante custeiam o plano em uma proporção convencionada;

Não contributário: o estipulante é totalmente responsável pelo custeio do plano.

Um dos pontos positivos e que geralmente está presente nesse tipo de apólice é a desconsideração da idade para fator de cálculo do prêmio. É cobrado um preço médio, frequentemente baseado no conjunto dos integrantes desse grupo.

Porém, não é possível negociar as garantias oferecidas pela seguradora.

Isso é definido pela parte estipulante, sendo impossível criar um perfil específico para um colaborador da instituição.



FIQUE ATENTO!

Limite de idade para contratar

A seguradora faz o cálculo do prêmio (valor a ser pago mensal, semestral ou anualmente) do seguro com base nos riscos envolvidos. Levando em conta a cobertura de falecimento, o avanço da idade aumenta os riscos à seguradora. Sendo assim, a maior parte delas impõe alguma restrição aos contratantes com idade acima de 65 anos.

Pensando nisso, é vantajoso fazer o seguro de vida o mais cedo possível, o que garante a chance de assumir um capital segurado mais alto e com prêmios mais baixos. Há apólices cujo valor é menor do que R\$ 30,00 ao mês.

Pode trocar o beneficiário

A troca de beneficiários pode ser feita quantas vezes o contratante quiser, de acordo com os próprios critérios, ao longo da vigência da apólice. Essa falta de burocracia é outra vantagem de ter um seguro de vida.

No entanto, vale lembrar que em caso de falecimento, se houver falta de beneficiários indicados de forma explícita, o capital segurado será direcionado para o cônjuge ou companheiro não separado judicialmente (50%) e o restante, em igual parte, será destinado aos herdeiros, segundo artigo 792 do Código Civil.

Quem tem seguro de vida coletivo não precisa ter o individual?

Como já dissemos, o seguro de vida coletivo geralmente é um benefício atrelado a empresas, sindicatos e/ou entidades de classe.

Em caso de desligamento dessas empresas ou entidades, você automaticamente perde esse seguro de vida. Vale lembrar que nem todos têm um seguro de vida coletivo com cobertura abrangente.

Um seguro completo deve ter coberturas para morte acidental e natural, invalidez permanente por acidente, invalidez permanente por doença e auxílio-funeral, mas geralmente não tem coberturas para doenças graves, invalidez por doença, diárias por afastamento de trabalho, coberturas que você pode agregar na sua apólice individual.

Dica 3– Conheça as principais coberturas



a) Cobertura de morte natural e morte acidental

A cobertura para morte está dentro do pacote básico do seguro de vida. Qualquer seguro de vida deve ser obrigatoriamente vendido com alguma das duas coberturas: para morte natural ou para morte acidental.

Cada seguradora pode modelar o produto de acordo com suas diretrizes sem deixar de ofereceralguma dessas duas coberturas.

A cobertura de morte do seguro de vida garante indenização para os beneficiários do seguro em caso de morte do segurado, desde que o falecimento (natural ou acidental) ocorra durante a vigência do seguro.

Dica: Antes de contratar o seguro de vida, veja se a seguradora faz a cobertura em ambos os casos ou se separa em duas categorias.



b) Cobertura por invalidez permanente

A invalidez permanente acontece quando algum membro ou parte do corpo perde suas funções vitais, sendo um dano irreversível. A invalidez pode ser parcial ou total. A invalidez permanente pode ocorrer por diversos fatores. E, infelizmente, a lesão pode acontecer em momentos onde você não está esperando. A cobertura de invalidez permanente é bastante importante no seguro de vida. Pois caso algo aconteça com você, e seja necessário parar suas atividades profissionais, você receberá uma indenização para ajudar nesse momento complicado.

A cobertura do Seguro de vida para invalidez permanente garante indenização em caso de perda, redução ou incapacidade funcional definitiva, total ou parcial de algum membro ou órgão.

O capital contratado para essa cobertura pode ser até 200% do capital segurado contratado na cobertura básica por morte. Por Exemplo de você contratar um capital de R\$ 100.000 para cobertura de morte, poderá contratar até R\$ 200.000 de capital máximo para cobertura de invalidez permanente.

Existe aposentadoria por invalidez permanente?

Existe. Caso o trabalhador que tenha registro em carteira passe por um acidente e fique inválido permanentemente, é possível solicitar a aposentadoria por invalidez permanente.

Isso ocorre em casos em que o trabalhador fica incapaz de exercer qualquer atividade de trabalho depois de serem esgotados todos os tratamentos para reabilitação do membro ou órgão.

A aposentadoria por invalidez permanente deve ser solicitada ao INSS.

Mas é importante lembrar: caso o indivíduo volte a trabalhar, o benefício automaticamente será cancelado.

Além disso, caso o acidente ocorra em alguma via pública de trânsito, é possível também pedir a indenização do DPVAT por invalidez permanente. Ele é um seguro obrigatório que deve ser pago por todos os proprietários de veículo.



c) O que é a cobertura de invalidez permanente majorada?

Essa é uma cobertura adicional do seguro de vida, indicada especialmente para seguro de vida a profissionais da área da saúde, tanto médica quanto odontológica, além de veterinários. Nessa cobertura, o segurado pode majorar, ou seja, aumentar a cobertura de algum membro ou órgão do corpo para 100% do capital contratado. É uma cobertura indicada para quem passa por algum risco durante o trabalho, como médicos que diariamente entram em contato com pessoas doentes e trabalham em um ambiente onde o risco de pegar alguma doença é alto.

O que está coberto?

No seguro de vida, não são todos os membros que podem ter a cobertura majorada. Os membros que podem ser majorados são:

- perda total da visão de um olho;
- perda total do uso de um dos indicadores;
- perda total de um dos polegares, ao nível do metacarpiano;
- anquilose total de um dos cotovelos.

Se você precisar majorar outra parte do corpo, a seguradora não irá aceitar.

Então, antes de contratar seu seguro de vida, confira quais são as partes passíveis de majoração.

Se algum desses membros ou órgãos sofrer uma lesão e ficar inválido permanentemente, o segurado receberá uma indenização de até 100% do valor contratado na cobertura para invalidez permanente total ou parcial por acidente.

A cobertura de invalidez majorada garante indenização do membro de até 100% do capital contratado, caso ela ocorra no período de vigência do seguro. Porém, existem alguns riscos excluídos, ou seja, que a seguradora não pagará a indenização em caso de invalidez permanente.

Confira quais são os riscos excluídos nas Condições Gerais sempre.



d) Cobertura por incapacidade temporária

Feita para o seu estilo de vida

Uma das coberturas adicionais disponíveis é a de diária por incapacidade temporária por doença ou acidente. Essa cobertura é indicada para profissionais liberais e pessoas que correm risco de pegar alguma doença durante o horário de trabalho.

A cobertura de incapacidade temporária garante o pagamento de diárias de trabalho caso o segurado fique incapacitado temporariamente de trabalhar por motivo de acidente pessoal ou doença.

Para o segurado receber as diárias por incapacidade é necessário que a vigência do seguro esteja ativa e que o valor da diária contratada no seguro seja compatível com a renda mensal do segurado.

Em caso de sinistro, a comprovação da renda pode ser solicitada pela seguradora. Portanto, é imprescindível informar a verdadeira renda no momento da contratação. Um ponto importante dessa cobertura é a franquia que, nesse caso, pode ser de 7 a 10 dias, de acordo com o contrato.

No período de franquia, o segurado não receberá as diárias.

O que não está coberto

Não é todo afastamento médico que dá direito a diárias por incapacidade. É importante conhecer o que não está coberto.

Veja abaixo quais afastamentos não dão direito à cobertura.

- Gravidez, aborto e suas consequências, a não ser que seja decorrente de acidente pessoal coberto, sendo necessária a comprovação por meio de exames de imagem realizados após o acidente.
- Anomalias congênitas de conhecimento do segurado que não foram declaradas na contratação da cobertura.
- Qualquer tipo de hérnia decorrente de doença, a não ser que ela ocorra após tratamento cirúrgico ou seja decorrente de acidente pessoal coberto na apólice. Nesse caso, é necessário apresentar exames de imagem realizados após o acidente para comprovação.
- Tratamentos clínicos ou cirúrgicos para métodos contraceptivos, infertilidade, esterilidade, inseminação artificial e mudança de sexo.
- Tratamentos clínicos ou cirúrgicos para estética e suas consequências. Não estão cobertas mamoplastias redutoras, tratamentos para senilidade, geriatria, rejuvenescimento, repouso e convalescença. Também estão excluídas cirurgias plásticas com finalidades estéticas ou embelezadoras e suas consequências.
- Tratamento clínico ou cirúrgico para obesidade em qualquer modalidade e as possíveis consequências.
- Qualquer procedimento que não esteja previsto no Código Brasileiro de Ética Médica e não seja reconhecido pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia.
- Qualquer doença ou transtorno mental, síndrome do pânico, estresse ou todo tipo de desvio comportamental e psiquiátrico.
- Cirurgias ortognáticas, tratamentos dentários, ortodônticos e intervenções por razões reparadoras.
- Tratamento de fisioterapia, a não ser que seja decorrente de doença neurológica.
- Instabilidades crônicas, incluindo as lesões meniscais e ligamentares de joelho e lesões de ombro de característica degenerativa, síndromes do impacto, lesões supraespinhais, luxações qualquer articulação, exceto após tratamento cirúrgico.
- Doenças progressivas, como fibromialgia, artrite reumatoide, osteoartrose, doenças reumatológicas e ósseas.
- Lombalgias, lombociatalgias, ciáticas, síndrome pós-laminectomia, protusões discais, cervicalgias e cervicobraquialgias, sacralgias e outros quadros degenerativos; ceratotomia (cirurgia para correção de miopia).
- Período que antecede a cirurgia agendada/programada.

Confira quais são os riscos excluídos nas Condições Gerais antes de contratar sempre.

Número máximo de diárias

Cada motivo de afastamento dá direito a uma quantia máxima de diárias. Para afastamentos decorrentes de lesões LER (Lesão por Esforço Repetitivo), DORT (Distúrbio Osteomusculares Relacionados ao Trabalho), LTC (Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo), tendinopatias, sinovite, epicondilite ou similares, o pagamento das diárias será de até 60 dias após o afastamento e a franquia.

Para os outros tipos de afastamento aceitos na cobertura, o pagamento das diárias pode ser de até 365 dias após o afastamento e a franquia.

Como solicitar as diárias por incapacidade

Em caso de acidente que leve ao afastamento, o segurado que tiver contratado essa cobertura precisa dar entrada na seguradora com o pedido de indenização. Vai ser necessário apresentar o laudo médico que mostra o motivo e a necessidade de afastamento.

Além disso, é imprescindível entregar um comprovante de renda. Assim, a seguradora vai investigar se o valor da diária a ser pago está de acordo com a realidade.



Dica 4 - Escolha a cobertura certa para você



Como já mostramos aqui, há vários tipos de cobertura de seguro de vida disponíveis. O que pode ser bom para seu colega, não necessariamente será crucial para você daqui a uns anos. Por isso, é muito importante você personalizar o seu seguro de vida de acordo com suas necessidades.

Uma dica é informar sobre as coberturas que vão além do pós-morte. Por exemplo: se o segurado for diagnosticado com câncer e seu seguro tiver uma cobertura para doenças graves, o seguro poderá cobrir os gastos médicos até o valor contratado sem reduzir o valor das indenizações de outras coberturas contratadas.

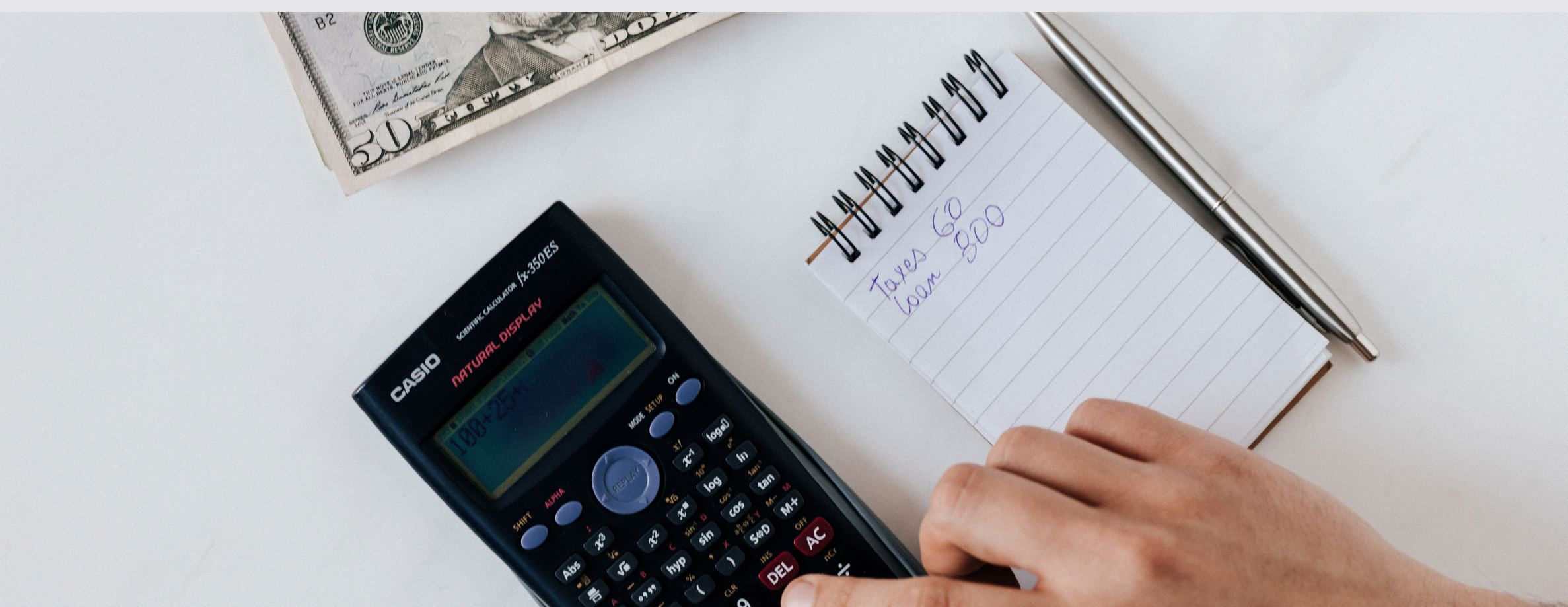
Coberturas como Diária de Incapacidade Temporária e Invalidez por Acidentes podem fazer toda a diferença na vida de profissionais autônomos, que, com o seguro de vida, podem garantir renda nesses casos.

Para quem tem filhos, além de ter um seguro de vida para garantir o sustento deles se você vier a faltar, há coberturas bem específicas que podem ser incluídas na apólice.

Uma delas envolve despesas educacionais e até com babás.

Na hora de fechar os tipos de cobertura, é essencial você descrever atividades de risco, sejam profissionais ou amadoras, além de cirurgias e internações passadas. Essas informações são necessárias para precificar o seu seguro. Diante da omissão de dados importantes, a seguradora pode se recusar a pagar a indenização em caso de sinistro, prejudicando seus familiares ou outros beneficiários.

Dica5–Escolha uma mensalidade que caiba no bolso



Muita gente acha que contratar um seguro de vida é muito caro. Um luxo só para pessoas bem abastadas. Tanto que pesquisas de mercado mostram que, quando questionadas, essas mesmas pessoas sugeriram valores até três vezes acima da realidade.

A verdade é que o seguro de vida é criado com o objetivo de garantir o pagamento de uma indenização ao segurado e seus beneficiários, de acordo com as condições contratuais e as garantias contratadas. O beneficiário recebe o que foi contratado. Nem todas apólices são milionárias. Mas se organizar para pagar mensalidades por vários anos pode garantir um bom prêmio e o amparo a quem ama nos momentos mais delicados da vida.

Além disso, a Nórdica oferece para você até **20% DE DESCONTO** na contratação de todas as suas soluções em **Seguro de Vida**.

Porém, antes de contratar o capital segurado, vale a pena você levantar as respostas para as perguntas da próxima página ou outras parecidas com essas, levando em conta seu estilo de vida.

1º Quem seria o responsável por arcar com gastos hospitalares ou funerários em caso de uma fatalidade? Algum dependente teria como assumir tais custos?

2º Quanto seria preciso para pagar a escola particular dos meus filhos até eles se formarem?

3º Quais as despesas mensais e os financiamentos que ficarão descobertos na minha ausência (isso inclui faturas de cartão de crédito e despesas com outros financiamentos, como automóvel)?

4º Quais dívidas de longo prazo eu tenho e quanto eu precisaria para arcar com todas elas?

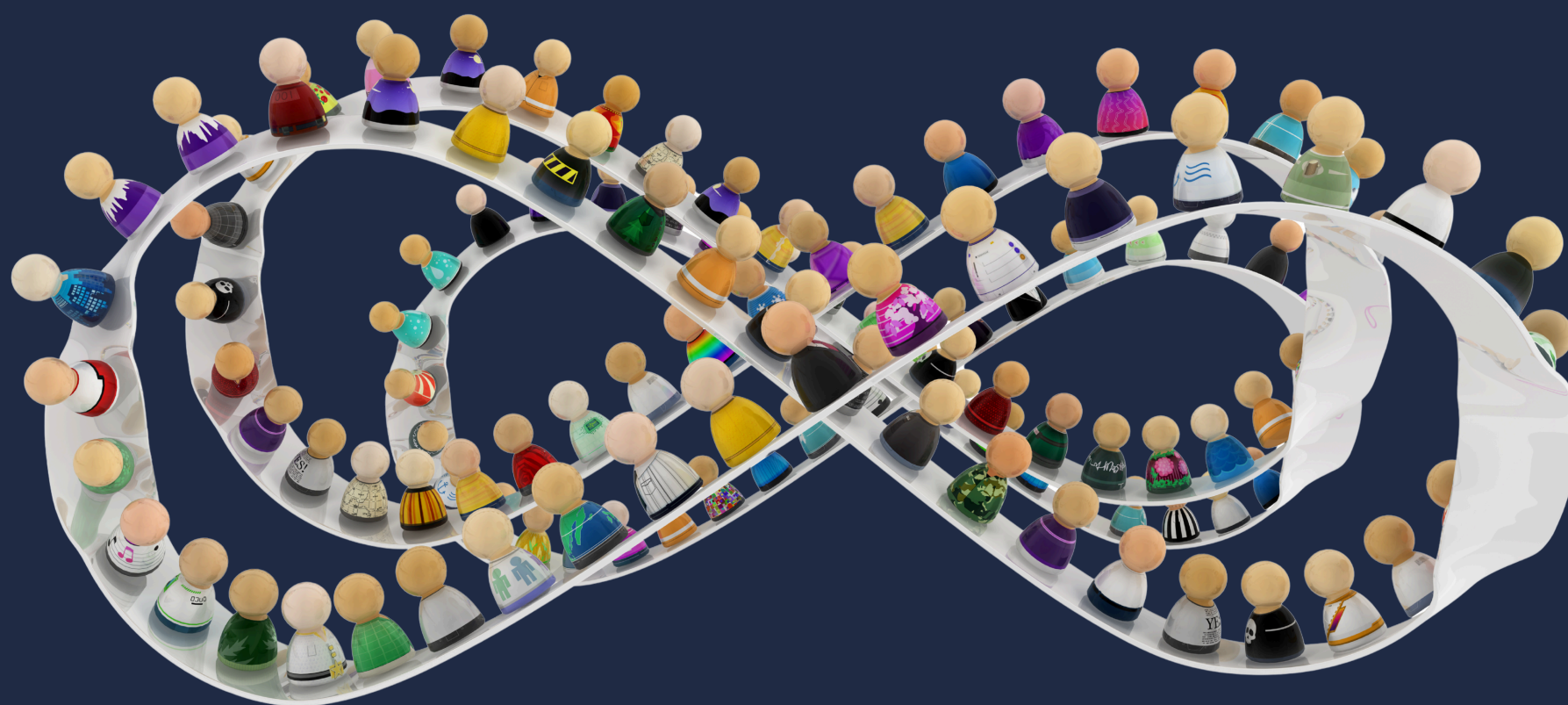
Como cada contratante tem necessidades específicas, o valor da apólice deve ser moldado ao seu padrão de vida, levando em conta qual seria a renda necessária para continuar arcando com as suas despesas e as da sua família sem um provedor.

Uma dica é levantar todos esses gastos em um montante de ao menos 24 meses e ideal 60 meses.

Mas lembre-se: quanto maior o capital segurado, certamente maior será o valor mensal a ser pago.

Por isso, é de suma importância incluir o valor do prêmio em seu planejamento financeiro, para que seja mantido o pagamento da mensalidade, e garantir o resgate do Capital quando necessário.

Dica 6 –Vale apostarem seguros vitalícios?



No mercado de seguros brasileiro há alguns tipos de seguro de vida, dentre eles os tradicionais (renovados anualmente), os temporários (TERM – vigência por prazo estipulado e com prêmio nivelado durante o período) e os vitalícios, que possibilitam a revendada apólice após determinado tempo estabelecido em contrato.

O seguro vitalício é indicado para planos com vigência longa, ou seja, contratados por um prazo de 10, 20 ou até 30 anos. A principal diferença desse tipo de seguro para os tradicionais, de vigência de apenas 1 ano, é que você “trava” o valor pago e contratado (prêmio) na contratação e, a partir de então, o prêmio e o capital segurado passam a ser atualizados apenas pela inflação. E isso pode se tornar muito valioso, já que você consegue ter uma previsibilidade muito maior do valor a ser pago anualmente no seu seguro.

Dica 7–Que tal contratar seguros simultâneos?



Há situações em que é vantajoso estar coberto com mais de um plano, já que não há limite para aquisição de apólices. Assim profissionais que contam com seguro de vida em grupo de alguma empresa ou entidade de classe podem também contratar o mesmo tipo de proteção de forma individual.

Nesse caso, se houver um sinistro (ocorrência de morte ou acidente), cada seguradora vai pagar a indenização de acordo com o seguro contratado.

Há apenas uma especificidade para essas situações: o estipulante pode solicitar ao cliente as informações sobre a existência de outros seguros de vida antes do fechamento do contrato.

Isso pode ajudar a criar um produto específico que atenda melhor às necessidades do beneficiário e seus dependentes.

Dica 8- Conheça as assistências do plano



Costumamos associar o seguro de vida ao auxílio em questões extremas. Mas para quem opta por um seguro de vida individual, em que tem a possibilidade de personalizar a apólice com coberturas e assistências essenciais para o seu estilo de vida, descobre que um plano pode ter muitas outras conveniências.

Nesse caso, sua apólice pode ter diferentes tipos de assistência que são benefícios que aumentam ainda mais sua proteção e fazem toda a diferença em momentos delicados.

Listamos a seguir algumas assistências encontradas em seguros de vida.



Assistência residencial

Serviços emergenciais realizados na residência do segurado, como:

- encanador;
- chaveiro;
- cobertura provisória de telhados e eletricista;
- instalação de itens e check-up do lar;
- remoção inter-hospitalar.

Dica 9 – Saiba o valor da indenização



A indenização, que no jargão das seguradoras é conhecida como capital segurado, é o valor máximo que será pago em caso de algum sinistro coberto na apólice do seguro de vida.

O segurado é quem escolhe esse valor na hora da contratação do seguro. E a lógica é essa: quanto maior o capital segurado, maior o valor que será pago pelo seguro. Portanto, é importante você escolher esse valor com bastante atenção. Opte por um valor que seja adequado para você ou seus beneficiários caso ocorra algum incidente. Um valor que irá cobrir todos os gastos necessários. Mas, se você não quiser ou puder pagar muito a mais no seguro, seja razoável na escolha do valor para poder honrar as mensalidades da apólice.

Dica 10 – Opte por uma seguradora com boa reputação



Na hora de escolher a seguradora ideal para seu seguro de vida, fique atento a esses detalhes:

- solidez da empresa no mercado;
- expertise da corretora no segmento;
- credenciamento da corretora ou seguradora na Susep;
- volume de ativos geridos;
- tamanho da carteira de clientes;
- recomendação de outros segurados.

Conclusão

O SEGURO DE VIDA IDEAL PARA O SEU BOLSO EXISTE!

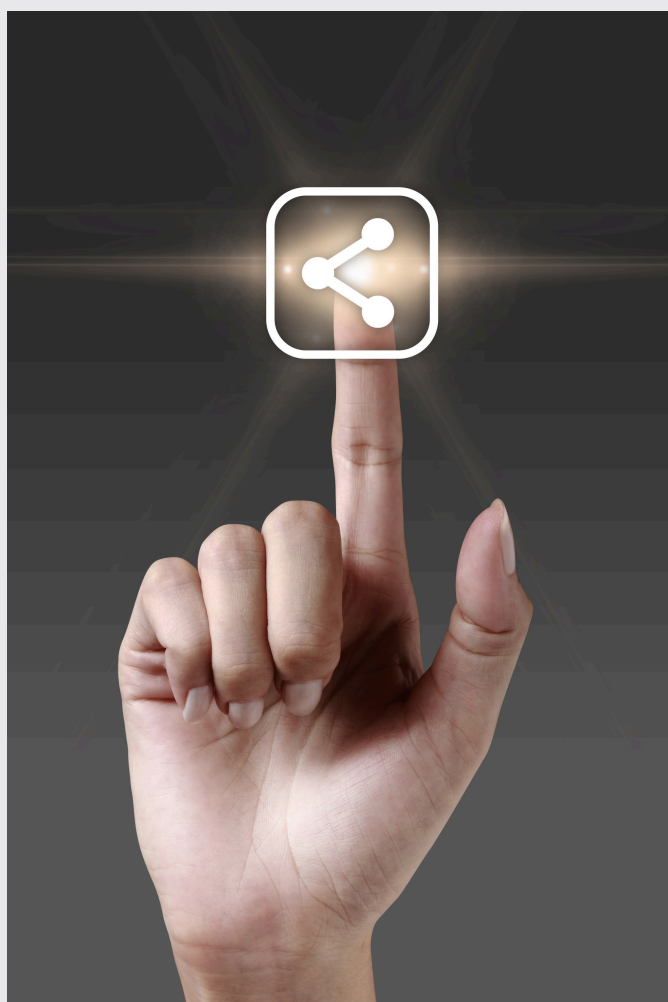
O seguro de vida é para quem deseja proteger seu padrão de vida, o que já foi conquistado ao longo dos anos. Quando contratamos um seguro de automóvel, por exemplo, queremos uma garantia de que não perderemos aquele bem se extraviado ou avariado, certo?

A lógica do seguro de vida é parecida. Você adquire uma apólice para garantir que seus dependentes mantenham seu padrão de vida caso você não esteja mais presente para prover isso, ou mesmo caso você sofra algum tipo de contratempo que comprometa a própria geração de renda. É a garantia de que você e as pessoas que você ama estarão amparadas mesmo diante do pior cenário.

Agora que você entendeu as vantagens de ter um seguro de vida para chamar de seu, está na hora de procurar seguradoras que ofereçam o produto. Há diferentes planos e valores que são confeccionados a partir da necessidade de cada pessoa e com a intenção de ser acessível a todos os perfis.

Com essas dicas ficou fácil saber por onde iniciar o caminho para a tranquilidade financeira da sua família. E isso começa por ter um seguro de vida.

Compartilhe este material com mais pessoas que querem atingir esse sonho.



Nórdica Recomenda:



NORDICA[®]
Seguros



Proteger conquistas, facilitar escolhas, construir futuros seguros.

11 3351-5500
11 3351-5501
contato@nrdc.com.br