CONDIÇÕES GERAIS

ROUBO, FURTO E QUEBRA ACIDENTAL

PORTÁTEIS ELETRÔNICOS

ROUBO, FURTO E QUEBRA ACIDENTAL (REPRESENTANTE)

Processo SUSEP Nº: 15414.639092/2022-41

Versão 12|2022

BNP PARIBAS CARDIF

A seguradora para um mundo em mudança

BEM-VINDO(A)

Olá,

Que alegria ter você como nosso cliente!

Antes de tudo: **parabéns por sua iniciativa em contratar o seguro Roubo, Furto e Quebra Acidental**. Isso é ser parte da construção de um futuro melhor, para você e para as próximas gerações, afinal, o seguro é um investimento; a garantia de proteção em momentos adversos. **E obrigada por ter escolhido a BNP Paribas Cardif para proporcionar esta segurança!**

Neste documento, você encontra todas as regras de contratação e utilização do produto. Por isso, a leitura é essencial.

Em caso de dúvidas em relação ao seguro contratado, fale conosco clicando **aqui** ou acesse https://bnpparibascardif.com.br/, clique em "Fale Conosco" no menu inicial, depois em "Envie um e-mail" e preencha o formulário com a sua mensagem.

ÍNDICE

1. O QUE ESTE SEGURO COBRE? 4
2. COMO FUNCIONA ESTE SEGURO 4
3. CARÊNCIA, PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO E FRANQUIA 6
4. COMO ACIONAR O SEGURO 6
5. CONTRATAÇÃO, VIGÊNCIA, RREPENDIMENTO, TRANSFERÊNCIA E RENOVAÇÃO 7
6. PERDA DE DIREITOS, RESCISÃO E CANCELAMENTO 8
7. PAGAMENTO E FALTA DE PAGAMENTO DO PRÊMIO; ATUALIZAÇÃO DE VALORES 9
8. OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES 11
9. GLOSSÁRIO 14

1. O QUE ESTE SEGURO COBRE?

O **objetivo deste seguro** é garantir indenização ao segurado se o bem eletroportátil coberto pelo seguro for roubado, furtado ou se quebre de modo acidental.

São oferecidas duas coberturas: Roubo e Furto; e Quebra Acidental. Elas podem ser contratadas de forma isolada ou conjunta. Veja no Bilhete de Seguro, entregue ao segurado durante a contratação, quais as coberturas contratadas.

O Bilhete de Seguro, que é o documento emitido pela seguradora formalizando a contratação das coberturas, também traz outras informações importantes, como o Limite Máximo de Indenização; a franquia e a carência (se houver); e o prazo de início e término de vigência das coberturas.

O segurado precisa seguir as regras previstas em ambos os documentos - neste e no Bilhete de Seguro - para ser indenizado.

2. COMO FUNCIONA ESTE SEGURO

2.1. INDENIZAÇÃO CONTRA ROUBO OU FURTO

Nos casos de roubo ou furto do bem segurado, este seguro garante que o bem seja reposto por outro igual ou com funcionalidades semelhantes, podendo ser novo ou recondicionado.

Também estarão cobertos os acessórios que integraram a embalagem original do bem eletroportátil segurado, desde que o roubo ou furto dos acessórios tenha acontecido juntamente com o do bem segurado.

Importante: o que não está coberto

- Não estão cobertas por este seguro as situações de perda, extravio ou simples desaparecimento do bem segurado, que não resultem de roubo ou de furto;
- Este seguro pode ter franquia, Participação Obrigatória do Segurado (POS) e/ou carência, explicadas mais adiante.

2.2. INDENIZAÇÃO POR QUEBRA ACIDENTAL

Essa cobertura garante a indenização ao segurado se o bem coberto for danificado e apresentar problemas de funcionamento pela ocorrência de um acidente externo, e que sejam relacionados no laudo feito pela assistência técnica.

O seguro cobre as seguintes situações:

- Quebra acidental parcial ou total;
- Danos involuntários causados ao equipamento;
- Oxidação;
- Danos elétricos.

Importante: o que não está coberto

Nos casos de quebra acidental – tanto parcial quanto total - este seguro não cobre as seguintes situações:

- Danos estéticos ao bem;
- Danos e/ou problemas de funcionamento causados por falhas ou defeitos já existentes no momento do início da vigência do seguro e das quais o segurado teve ou deveria ter conhecimento;
- Arranhados, amassamentos e/ou quaisquer outros danos estéticos e/ou externos do bem segurado que não impeçam o seu funcionamento adequado;
- Qualquer dano de software que não seja o sistema operacional e o pacote de software previamente instalados originalmente pelo fabricante do equipamento segurado.

2.3. COMO É FEITA A INDENIZAÇÃO POR QUEBRA ACIDENTAL

Essa indenização é feita da seguinte forma:

1. Reparo: o bem é consertado pela assistência técnica indicada pela seguradora, assim que for paga a taxa de franquia; o seguro cobre o valor das peças de reposição e o custo da mão-de-obra;
2. Reposição: caso o bem não possa ser consertado, ele será reposto por outro

igual ou com funcionalidades semelhantes; o bem reposto poderá ser novo ou recondicionado;

3. Pagamento ao segurado: se não for possível nem o reparo e nem a reposição do bem, o segurado receberá o valor que pagou por ele já descontada a franquia (se tiver), em dinheiro ou cupom de compra (voucher), e de acordo com a nota fiscal de compra.

E como isso acontece na prática?

A primeira opção será sempre de consertar o bem com problemas de funcionamento causados pela quebra acidental.

Na impossibilidade de reparo do bem coberto pelo seguro, o segurado não ficará sem a indenização a que tiver direito. Caso o conserto não seja possível pela falta alguma peça, o segurado poderá escolher entre:

a. Aguardar até que a peça esteja disponível para compra e o bem ser consertado;
b. Autorizar expressamente a assistência técnica a utilizar peça recondicionada ou usada, desde que em perfeitas condições de uso, obedecendo, assim, o que está previsto no Código de Defesa do Consumidor (artigo 21);

Caso o conserto não seja possível, seja pela falta de peças, seja por outro motivo, o segurado poderá receber:

a. Um bem igual ou de características similares, novo ou recondicionado;
b. Um cupom ("voucher") no valor pago pelo bem já descontado da franquia/POS (se tiver), conforme a nota fiscal de compra;
c. O valor pago pelo bem, conforme a nota fiscal de compra do bem segurado, já descontada a franquia, se tiver.

As indenizações devem ser feitas em até 30 (trinta) dias pela seguradora, observadas todas as disposições deste contrato. Veja o item 8.3 (liquidação do sinistro) para mais detalhes.

Importante:

a. O problema de funcionamento do aparelho precisa ter sido causado por um acidente externo, sempre involuntário, ou seja, sem ter sido quebrado e danificado de propósito.
b. Em casos excepcionais, o segurado poderá levar o bem até uma assistência técnica de sua própria escolha. No entanto, a seguradora precisa ser comunicada e aprovar essa escolha. Nesse caso, o seguro será pago depois que o segurado encaminhar o orçamento detalhado do reparo, incluindo o valor do serviço e das peças, acompanhado de um laudo técnico elaborado pela assistência técnica, além da nota fiscal de compra do bem segurado. Somente observando essas regras é que essa indenização, feita como reembolso, será processada pela seguradora já descontada a franquia, se tiver.
c. A indenização do seguro a ser paga é limitada ao valor pago pelo bem, segundo a nota fiscal de compra. Esse é o Limite Máximo de Indenização. A indenização será sempre feita depois de ser deduzida a franquia, se houver.
d. Em qualquer um dos casos, a seguradora poderá vistoriar o bem segurado que foi danificado.
e. A seguradora não pagará quaisquer custos para elaboração de orçamento ou reparo do bem segurado que não forem autorizados pela seguradora nos casos em que o segurado levar o bem para ser consertado em uma assistência técnica que não tenha sido indicada pela seguradora;
f. Este seguro pode ter franquia, Participação Obrigatória do Segurado (POS) e/ou carência. Todos esses termos estão explicados no Glossário (item 9).

2.3. EXCLUSÕES GERAIS DO SEGURO

Os riscos excluídos são os eventos ou situações que não estão cobertos por este seguro,

conforme constam destas Condições Contratuais. Nenhuma indenização será devida ou feita pela seguradora nesses casos.

Assim, além das situações específicas que este seguro não cobre (ver itens 2.1 e 2.2), também estão excluídos os prejuízos decorrentes de:

a. **Atos ilícitos dolosos ou culpa grave equiparável ao dolo, atos propositais, fraude, má fé, ação ou omissão dolosa praticada pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante de um ou de outro, assim como aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e respectivos representantes legais, para os seguros contratados por pessoa jurídica;**
b. **Perda de faturamento ou perda de mercado, assim como prejuízos financeiros ou lucros cessantes, ou perda de renda/ganhos, por paralisação parcial ou total do bem eletroportátil, ou por problemas no seu funcionamento;**
c. **Prejuízos financeiros decorrentes de transações indevidas feitas por meio de aplicativos ou sistemas instalados no bem segurado.**

3. CARÊNCIA, PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO E FRANQUIA

A carência é o período de dias, contados a partir das 24h (vinte e quatro) horas do dia de início de vigência do seguro indicado no Bilhete de Seguro, durante o qual, na ocorrência de evento que estaria coberto, o segurado não terá direito de receber a indenização pelo seguro. Ou seja, para alguns eventos, a cobertura não começa de forma imediata.

Não haverá prorrogação de vigência do seguro correspondente aos dias de carência.

A franquia ou Participação Obrigatória do Segurado (POS) é o valor ou o percentual que o segurado deve pagar como parte do prejuízo do sinistro. Assim, a seguradora somente indenizará o segurado se o prejuízo com o sinistro for maior do que o valor da franquia/POS, ou seja, a indenização será igual ao valor do prejuízo total menos o valor da franquia, sempre respeitando o Limite Máximo de Indenização do seguro.

Importante: o tempo da carência e o valor ou percentual da franquia/POS, se houver, estarão especificados, para cada cobertura contratada, no Bilhete de Seguro.

4. COMO ACIONAR O SEGURO

Aqui está o passo a passo de como o segurado deve acionar o seguro.

1. O primeiro passo é avisar a seguradora caso o bem coberto pelo seguro tenha sido roubado ou furtado, se a cobertura for de Roubo ou Furto, ou tenha apresentado defeito ou mau funcionamento por quebra acidental, no caso de ter contratado esta cobertura.
2. A comunicação deverá ser feita pelo site www.acioneseuseguro.com.br; ou por escrito para a Caixa Postal nº 66049 -- CEP: 05314-970 – São Paulo/SP, com cópia dos documentos listados abaixo. Consulte o Bilhete de Seguro para mais informações sobre como entrar em contato com a seguradora e, em caso de dúvidas, consulte o site https://bnpparibascardif.com.br.
3. No caso de quebra acidental, não há necessidade de envio de outros documentos.
4. No caso de roubo ou furto, os seguintes documentos serão necessários:

a. Cópia do RG e do CPF do segurado;
b. Cópia do comprovante de endereço;
c. Declaração contendo nome, RG e CPF de duas pessoas autorizadas para o recebimento do bem, caso o segurado designe terceiro para receber a indenização;
d. Nota fiscal ou cupom fiscal de compra referente ao bem eletroportátil segurado;

e. Boletim de ocorrência policial;
f. Formulário da Declaração de Bloqueio do IMEI preenchido e assinado, no caso de roubo ou furto de aparelho de telefone celular. Para acessar o formulário, acesse o endereço https://formularios.cardif.com.br/pdf/form1php.

Ao fazer a comunicação, o segurado receberá um número de sinistro. Se o seguro tiver sido acionado pela cobertura de quebra acidental, a seguradora indicará uma assistência técnica especializada para a realização do reparo.

O segurado deverá apresentar o bem segurado que está quebrado e com problemas de funcionamento na assistência indicada e informar o número de sinistro que recebeu quando ligou para a seguradora.

Em qualquer momento, a seguradora poderá pedir os documentos necessários à atualização cadastral do segurado. A seguradora também poderá solicitar outros documentos não especificados aqui para a comprovação do sinistro.

Os atos e providências praticados pela seguradora após a ocorrência do sinistro não são uma garantia, por si só, do reconhecimento da obrigação de reposição do aparelho sinistrado. Significam, apenas, que a seguradora está com o sinistro em análise.

Importante:

O segurado tem o dever de:

- Comunicar à seguradora, da forma mais rápida possível, a ocorrência de qualquer sinistro;
- Fornecer à seguradora ou facilitar-lhe o acesso a toda espécie de informação sobre as circunstâncias e consequências do sinistro, bem como os documentos necessários à apuração dos prejuízos e determinação da indenização.

5. CONTRATAÇÃO, VIGÊNCIA, RREPENDIMENTO, TRANSFERÊNCIA E RENOVAÇÃO

5.1. CONTRATAÇÃO DO SEGURO

A contratação deste seguro é opcional e pode ser feita no momento da aquisição do bem eletroportátil. A compra do bem não está, de forma alguma, condicionada à contratação deste ou de qualquer outro seguro.

O seguro será contratado mediante a emissão do Bilhete de Seguro.

Importante:

O segurado deve fornecer à seguradora ou ao seu representante, no momento da contratação do seguro, seus dados completos, de forma a possibilitar seu perfeito cadastro, inclusive para fins de cobrança e cobertura do seguro contratado.

Este seguro está enquadrado na modalidade de Primeiro Risco Absoluto, onde os prejuízos serão indenizados até o valor do bem segurado, deduzindo-se a franquia/POS (se existirem), sempre respeitado o Limite Máximo de Indenização (LMI), indicado no Bilhete de Seguro. Caso os prejuízos ultrapassem o LMI, o segurado será responsável pelos valores que ultrapassarem este limite.

5.2. VIGÊNCIA

A vigência do seguro tem seu início às 24 (vinte e quatro) horas da data de contratação do seguro, com o pagamento do prêmio. A data do término estará estabelecida no Bilhete de Seguro.

5.3. PRAZO DE ARREPENDIMENTO: 7 DIAS

O segurado poderá desistir da contratação do seguro dentro do prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do Bilhete de Seguro. Para isso, poderá utilizar o mesmo meio utilizado para a contratação do seguro, sem prejuízo de outros meios que a seguradora disponibiliza para isso.

Caso o segurado exerça o direito de arrependimento, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante esse prazo de 7 dias corridos, serão devolvidos, de imediato, pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio (valor pago pelo seguro), podendo também essa devolução ser feita de outras formas disponibilizadas pela seguradora e expressamente aceitas pelo segurado.

A seguradora, ou seus representantes, ou a corretora de seguros, fornecerá ao segurado a confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento.

5.4. TRANSFERÊNCIA E RENOVAÇÃO

Este seguro é transferível pelo segurado para outra pessoa, mediante solicitação à seguradora, pela Central de Atendimento, sendo exclusivo e intransferível para o bem segurado, que será sempre o que estiver descrito no bilhete de seguro e no documento fiscal de compra.

Os bilhetes de seguro e os endossos (alterações no contrato de seguro) terão seu início e término de vigência às 24h (vinte e quatro) das datas para tal fim neles indicadas. A emissão do endosso será feita em até 15 dias, a partir da data de recepção da sua solicitação.

O presente seguro é por prazo determinado e a seguradora poderá não renová-lo na data de vencimento.

6. PERDA DE DIREITOS, RESCISÃO E CANCELAMENTO

6.1. PERDA DE DIREITOS

As regras a seguir citam os casos em que o segurado perderá o direito à indenização e terá o seguro cancelado.

Além dos casos previstos em lei e em outras disposições destas Condições Contratuais, são causas da perda de direito à indenização:

1. Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir no valor do prêmio, além de perder o direito à indenização, ficará obrigado ao pagamento do prêmio vencido e a seguradora não devolverá o prêmio pago para a contratação do seguro.
2. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a seguradora:

a. Caso não tenha ocorrido o sinistro:

- Cancelará o seguro e reterá a parcela do prêmio originalmente, proporcional ao tempo decorrido da cobertura; ou
- Poderá permitir a continuidade do seguro, mediante acordo com o segurado, cobrando a diferença de prêmio cabível e/ou restringindo termos e condições da cobertura contratada.

b. Caso o sinistro tenha ocorrido, mas seja um caso sem indenização integral:

- Pagará a indenização já deduzida da parte do prêmio originalmente pactuado, calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, e da diferença de prêmio cabível. Neste caso, a seguradora: (i) cancelará o seguro depois de pagar a indenização, ou (ii) permitirá a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado, e/ou (iii) restringirá termos e condições da cobertura contratada.

c. Caso o sinistro tenha ocorrido, e tiver sido apurado que é caso de indenização integral:

- Pagará a indenização apurada, já deduzida da diferença de prêmio cabível e cancelará o seguro.

3. O segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato que possa ocorrer e agravar consideravelmente o risco coberto. Se esta obrigação for descumprida, o segurado perderá o direito à indenização, caso a seguradora comprove que ele silenciou de má-fé.

4. Nos quinze dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, a seguradora comunicará formalmente ao segurado sobre a decisão que tomou de:
    a. Cancelar o seguro; ou
    b. Restringir a cobertura contratada, mediante acordo entre as partes; ou
    c. Cobrar a diferença de prêmio cabível, mediante acordo entre as partes.

5. O cancelamento do seguro feito com base nesta regra de aviso pelo segurado de agravação do risco, só valerá 30 (trinta) dias após a comunicação pela seguradora ao segurado, desta decisão de cancelar o seguro. Neste caso, a seguradora restituirá a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

6. Na hipótese de continuidade do seguro, a sociedade seguradora cobrará a diferença de prêmio cabível.

7. O segurado tem a obrigação de comunicar o sinistro à seguradora tão logo tome conhecimento e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

6.2. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO

O seguro poderá ser cancelado a qualquer momento mediante acordo entre o segurado e a seguradora.

Na hipótese de rescisão a pedido do segurado, a seguradora devolverá, no mínimo, a parte do prêmio comercial calculada de forma proporcional à razão entre o prazo de risco a decorrer e o período de cobertura do risco. Considera-se prazo de risco a decorrer o período entre a data do pedido de rescisão e a data final de cobertura do seguro.

Na hipótese de cancelamento a pedido da seguradora, esta irá reter, além dos emolumentos, a parte proporcional do prêmio ao tempo decorrido entre o início de vigência e a data de cancelamento.

No caso de substituição do bem coberto ou ocorrência de perda total, extingue-se automaticamente o contrato de seguro.

7. PAGAMENTO E FALTA DE PAGAMENTO DO PRÊMIO; ATUALIZAÇÃO DE VALORES

7.1. PAGAMENTO DO PRÊMIO DE SEGURO PELO SEGURADO

O valor do prêmio de seguro (o que o segurado paga para que a seguradora o indenize se ocorrer uma situação coberta) e a forma de pagamento deste prêmio estarão previstos no Bilhete de Seguro.

O prêmio de seguro poderá ser pago pelo segurado das seguintes formas: em uma única parcela, em parcelas mensais, bimestrais, trimestrais, semestrais, anuais ou fracionado, de acordo com o estabelecido no Bilhete de Seguro.

Quando a data limite para o pagamento do prêmio, contida no documento de cobrança, coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente em que houver expediente bancário.

O prêmio pago ao representante de seguro considera-se feito à seguradora.

7.2. FALTA DE PAGAMENTO DO PRÊMIO DE SEGURO PELO SEGURADO

A falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará no cancelamento do seguro, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

No caso de pagamento mensal ou em outras formas parceladas, a falta de pagamento do prêmio na data indicada no respectivo documento de cobrança implicará na suspensão da cobertura, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

Se não houver pagamento do prêmio, a cobertura será suspensa automaticamente e somente será reabilitada a partir de 24h da data em que o segurado realizou o pagamento. Os sinistros ocorridos durante o período de suspensão, ficarão sem cobertura.

Não será cobrada qualquer parcela de prêmio referente ao prazo de suspensão em caso de reabilitação da cobertura do seguro.

O prazo de suspensão por inadimplência poderá ser de até 90 (noventa) dias ininterruptos. Decorrido este prazo, sem a regularização do pagamento do prêmio, o seguro ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba restituição de qualquer parcela do prêmio já paga.

Ocorrendo a reabilitação da cobertura, poderá ser exigido o cumprimento de carências e franquias, conforme definido no Bilhete de Seguro.

Em caso de parcelamento do prêmio, não será cobrado nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento, ficando facultado à Seguradora apenas a cobrança de juros pelo financiamento do prêmio do seguro.

Configurada a falta de pagamento, no caso de fracionamento do prêmio, de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função da razão entre o prêmio pago e o prêmio devido.

A seguradora informará ao Segurado ou seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência calculado de forma pro-rata.

Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência ajustado, ficará automaticamente restabelecido o prazo de vigência original do seguro.

Findo o novo prazo de vigência ajustado sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, ou no caso de fracionamento em que prêmio pago até a data da inadimplência não resulte em alteração do prazo de vigência ajustado, a seguradora poderá cancelar o contrato.

Caso haja atraso no pagamento do prêmio do seguro, o valor devido poderá ser atualizado com base na variação positiva do IPCA/IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), ou o índice que vier a substituí-lo.

O cálculo do valor em atraso é realizado utilizando a apuração entre o último índice publicado antes da data de vencimento e o índice publicado antes da data de liquidação do valor pendente. O valor será acrescido de juros de mora equivalentes à taxa de mora em vigor utilizada para pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo máximo para pagamento da indenização.

Se o seguro for cancelado por ocorrência de sinistro, não haverá devolução do prêmio das coberturas não utilizadas em função do desconto concedido pela contratação simultânea de duas ou mais coberturas.

7.3. ATUALIZAÇÃO DE VALORES E ENCARGOS

1. A seguradora efetuará, quando aplicável e previsto nestas Condições Contratuais em casos específicos e obrigatórios por lei, o

pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com o valor da obrigação pecuniária principal.

2. Para efeito de atualização monetária, a seguradora corrigirá os valores devidos pela variação positiva apurada entre o último índice publicado do IPCA/IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), ou o índice que vier a substituí-lo, antes da data em que se tornarem exigíveis e aquele publicado imediatamente anterior à data do efetivo pagamento:
    a. No caso de cancelamento do contrato, a atualização se dará a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da sociedade seguradora.
    b. No caso de recebimento indevido de prêmio, a atualização se dará a partir da data de recebimento do prêmio.
    c. Os demais valores (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias da seguradora sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no plano, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade (data de ocorrência do evento).

8. OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES

8.1. APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

Para determinação dos prejuízos indenizáveis, a seguradora tomará por base os seguintes critérios:

1. Para a cobertura de Roubo e Furto, o Limite Máximo de Indenização contratado e o valor constante da nota fiscal de compra do bem segurado;

2. Para a cobertura de Quebra Acidental, a apuração dos prejuízos será realizada com base no orçamento elaborado por assistência técnica referenciada pela seguradora ou no orçamento elaborado por assistência técnica de livre escolha, sendo que neste caso a seguradora poderá vistoriar o equipamento para constatar/analisar o dano e problemas de funcionamento do bem segurado.

As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos de habilitação efetivamente necessários a esta comprovação correrão por conta do segurado, salvo se forem diretamente realizadas pela seguradora e/ou por ela expressamente autorizadas.

Não é obrigatório o registro da ocorrência de sinistros no local dos fatos ocorridos no exterior, para fins deste seguro. Caso o segurado tenha feito esse registro e o entregue à seguradora por sua vontade, eventuais encargos de tradução deste documento ficarão a cargo da seguradora.

8.2. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

O Limite Máximo de Indenização - também chamado de LMI - representa o limite máximo de responsabilidade da seguradora por cada tipo de cobertura contratada, durante o período de vigência do seguro. Ou seja, será indicado o LMI para a cobertura de Roubo ou Furto, e outro LMI para a de Quebra Acidental. Esses LMIs por cobertura contratada jamais poderão ser somados. O LMI por cobertura contratada estará indicado no Bilhete de Seguros e tem como base o valor do bem eletroportátil segurado especificado na nota fiscal de compra deste produto.

O LMI, para cada bem segurado, corresponderá ao valor de conserto do bem ou da sua reposição, por

um aparelho novo ou recondicionado, conforme definição da seguradora.

Este seguro não permite a reintegração do LMI quando da ocorrência de um sinistro coberto. Caso ocorra um sinistro coberto, o valor de indenização pago pela seguradora será automaticamente deduzido do LMI da cobertura afetada. Por isso, o LMI não voltará a ser o inicialmente contratado.

8.3. LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO

A seguradora efetuará a liquidação do sinistro no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir das seguintes datas:

- Data da entrega de todos os documentos básicos que estão listados no item 4.1 destas Condições Contratuais;
- Data da entrega do bem na assistência técnica ou ponto de coleta, juntamente com a Nota Fiscal de compra do aparelho.

O sinistro será considerado liquidado quando ocorrer uma das seguintes situações:

1. Assistência técnica referenciada: a autorização dos reparos;
2. Assistência técnica de livre escolha do segurado: o pagamento do reembolso;
3. A reposição do bem ou o seu pagamento por meio de crédito na conta bancária indicada pelo segurado, ou ordem de pagamento bancária, ou voucher;
4. O envio da carta mencionando os motivos da recusa do sinistro.

Se após a autorização dos reparos pela seguradora for constatada a impossibilidade de reparo do bem em função da decretação da perda total, ainda assim o prazo de 30 dias será respeitado pela seguradora.

Expirado este prazo, o valor da indenização será atualizado pelo IPCA/IBGE, a partir da data da ocorrência do evento.

O não pagamento da indenização no prazo previsto implicará na aplicação de juros de mora de 1% ao mês, a partir do 31º dia, sem prejuízo da sua atualização.

O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios se dará independente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

Serão de responsabilidade da seguradora, até o Limite Máximo da Indenização fixado na nota fiscal do produto:

a. As despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro;
b. Os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

8.4. RECUSA DO SINISTRO

Quando a seguradora recusar um sinistro, pelas circunstâncias especificadas como, por exemplo, exclusões e Perda de Direitos, o segurado será comunicado por escrito dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da entrega da documentação solicitada e/ou do bem segurado na assistência técnica.

Se, após o pagamento da indenização, a seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito ao seu recebimento, esta poderá requerer do segurado ou seus herdeiros legais os valores pagos indevidamente e demais gastos incorridos no sinistro.

8.5. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

O segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

O prejuízo total relativo a qualquer sinistro será constituído pela soma das seguintes parcelas:

1. Despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;

2. Valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de salvar a coisa;

3. Danos sofridos pelos bens segurados.

A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.

Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

I. Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo bilhete de seguro fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do segurado, Limite Máximo de Indenização da cobertura e cláusulas de rateio;

II. Será calculada a "indenização individual ajustada" de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

   a. Se para uma determinada Apólice for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de indenização, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de indenização da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas;

   b. Caso contrário, a "indenização individual ajustada" será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste item.

III. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste item;

IV. Se a quantia a que se refere o inciso III deste item for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

V. Se a quantia estabelecida no inciso III deste item for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

A sub-rogação relativa a salvados se dará na mesma proporção da cota de participação de cada seguradora na indenização paga.

Salvo disposição em contrário, a seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte, relativa ao produto desta negociação às demais participantes.

Na hipótese de indenização integral, seja pela reposição do bem segurado, seja pelo pagamento com voucher ou em dinheiro, a seguradora passa a ser a proprietária do bem sinistrado que foi indenizado e se terá o direito de tomar posse dele.

Esse bem passa a ser conhecido como um bem salvado de sinistro.

8.6. ÂMBITO GEOGRÁFICO

Este seguro e as regras destas condições contratuais abrangem as reclamações apresentadas no território brasileiro, relativas a sinistros ocorridos em qualquer parte do mundo.

8.7. FORO

Em caso de questões judiciais, fica eleito o foro (local) do domicílio do segurado ou do beneficiário, conforme o caso.

8.8. PRESCRIÇÃO

Os prazos de prescrição para reclamar os direitos ou a extinção das obrigações previstas neste contrato são aqueles determinados em lei.

8.9. DISPOSIÇÕES FINAIS

Para os casos não previstos nestas Condições Contratuais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep. A Susep é uma autarquia vinculada ao Ministério da Economia, responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

9. GLOSSÁRIO

Aparelhos/bens/bens eletroportáteis: são considerados aparelhos/bens eletroportáteis aqueles que, por suas características, podem ser facilmente transportados por uma pessoa sem qualquer auxílio externo ou mecânico. Exemplos de aparelhos/bens eletroportáteis são filmadoras, câmeras fotográficas, celulares, notebooks, óculos de realidade virtual ou aumentada, e outros. Estes termos poderão estar escritos no singular.

Quando acompanhados da palavra "segurado", como em "bem eletroportátil segurado", é referência ao bem adquirido pelo segurado identificado e discriminado no Bilhete de Seguro, e comprovado por meio de Nota Fiscal de compra, Cupom Fiscal ou Cupom Não Fiscal.

Beneficiário: pessoa física ou jurídica à qual é devida a indenização em caso de sinistro.

Bilhete de Seguro: documento emitido pela sociedade seguradora que formaliza a contratação da(s) cobertura(s) solicitada(s) pelo segurado, substitui a apólice individual.

Características similares: são as definições técnicas do bem que consta registrado em nota fiscal possui, tais como: memória, sistema operacional, tecnologia e características das câmeras.

Carência: é o período durante o qual a seguradora está isenta de qualquer responsabilidade indenizatória, ainda que se verifique sinistro passível de cobertura.

Cobertura ou garantia: é a garantia estabelecida no Bilhete de Seguro para os riscos a que se deseja segurar.

Condições contratuais: conjunto de regras, cláusulas e disposições que regem a contratação de um plano de seguro.

Corretor: é a pessoa física ou jurídica legalmente autorizada a angariar e a intermediar contratos de seguro entre as seguradoras e os segurados.

Dolo: é a vontade consciente de praticar um delito ou um crime, ou de manter uma conduta que irá culminar em um crime ou um delito.

Emolumentos: é o conjunto de despesas adicionais que a seguradora cobra do segurado, correspondente às parcelas de impostos e outros encargos a que está sujeito o seguro.

Franquia/Participação Obrigatória do Segurado (POS): é o valor ou percentual que o segurado deve pagar de parte do prejuízo do sinistro. Quando existente, estará informado no Bilhete de Seguros. Assim, a seguradora somente indenizará o segurado se o prejuízo com o sinistro for maior do que o valor da franquia/POS, e essa indenização será igual ao valor do prejuízo total menos o valor da franquia/POS, sempre respeitado o Limite Máximo de Indenização do seguro.

Furto: subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel (Art.155 do Código Penal Brasileiro).

Indenização: é o valor pago pela seguradora, em consequência da ocorrência de um sinistro coberto pelo seguro. A indenização devida pela seguradora é a diferença positiva entre o montante dos prejuízos indenizáveis e a participação obrigatória (respeitado o LMI de cada cobertura contratada).

Interpelação judicial ou extrajudicial: ato jurídico, judicial ou extrajudicial pelo qual é declarada ao devedor a exigência do cumprimento de uma obrigação civil, sob pena de incorrer em mora ou cobrança judicial ou extrajudicial.

Limite Máximo de Indenização (LMI) ou Limite Máximo de Responsabilidade (LMR): é o valor máximo a ser pago pela seguradora com base na apólice, quando da ocorrência de determinado evento durante a vigência desta apólice e garantido pela cobertura contratada.

Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação ou ratificação de valores dos bens e interesses segurados.

Liquidação de sinistro: é o pagamento da indenização devida ao segurado ou aos beneficiários legais ou instituídos no Bilhete de Seguro.

Oxidação: é o defeito que impede o funcionamento normal do bem segurado, causado de forma não intencional por imersão e/ou derramamento de líquidos, vapor, transpiração ou ação de maresia.

Participação Obrigatória do Segurado (POS): ver Franquia

Prejuízo: Perda econômica/material decorrente dos eventos cobertos no Bilhete de Seguro.

Prêmio: é o valor que o segurado paga à seguradora em troca da transferência do risco a que está exposto.

Prescrição: é o prazo limite estabelecido no Código Civil Brasileiro para o segurado apresentar a sua reclamação.

Primeiro Risco Absoluto: os prejuízos serão indenizados até o valor do bem segurado, deduzindo-se a franquia (se esta existir), sempre respeitado o Limite Máximo de Indenização (LMI), indicado no Bilhete de Seguro. Caso os prejuízos ultrapassem o LMI, o segurado será responsável pelos valores que ultrapassarem este limite.

Remanufaturado/recondicionado: são produtos onde os componentes que sofreram desgaste são substituídos ou reparados, atendendo as mesmas especificações de projeto de um produto novo.

Representante de seguro: é a pessoa jurídica que assume a obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, a realização de contratos de seguro à conta e em nome da sociedade seguradora.

Risco: evento incerto ou de data incerta que independe da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o seguro.

Roubo: é a subtração do bem, cometida mediante ameaça ou emprego de violência contra pessoa ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação

física, quer pela aplicação de narcóticos ou assalto à mão armada.

Salvados: são os objetos resgatados de um sinistro e que ainda possuem valor comercial. São considerados tanto os bens segurados que tenham ficado em perfeito estado como os parcialmente danificados pelos efeitos do sinistro.

Segurado: é a pessoa física ou jurídica perante a qual a seguradora assume a responsabilidade sobre os riscos previstos nas coberturas indicadas no Bilhete de Seguro e definidos nestas Condições Contratuais.

Seguradora: é a entidade emissora do Bilhete de Seguro que, mediante a cobrança do prêmio, assume a cobertura contratada pelo segurado de acordo com as Condições Contratuais do seguro.

Sinistro: é a ocorrência de acontecimento involuntário e casual previsto no Bilhete de Seguro e para a qual foi contratada a cobertura.

Sub-rogação: é o direito que a lei confere à seguradora, que pagou a indenização ao segurado, de assumir seus direitos contra os terceiros responsáveis pelos prejuízos.

Vigência: é o prazo que determina o início e o fim da validade das coberturas contratadas, devidamente expresso no Bilhete de Seguros.

SONHOS, FUTURO, VIDA.

Seguros protegem o essencial.
Por isso, trabalhamos para que
sejam cada vez mais acessíveis.