

CONDIÇÕES GERAIS

RAMO 71

Riscos Diversos – Seguro de Perda, Furto e Roubo de Cartão

ÍNDICE

1.	OBJETIVO DO SEGURO	3
2.	DEFINIÇÕES	3
3.	GARANTIAS DO SEGURO	5
4.	RISCOS EXCLUÍDOS	5
5.	ACEITAÇÃO DO SEGURO	6
6.	VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO	6
7.	OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.....	7
8.	OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE.....	7
9.	PAGAMENTO DE PRÊMIO.....	9
10.	LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	10
11.	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO	11
12.	COMPROVAÇÃO DO SINISTRO.....	11
13.	PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	11
14.	RECUSA DE SINISTRO.....	12
15.	ATUALIZAÇÃO DE VALORES.....	12
16.	AUDITORIA	12
17.	CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	13
18.	SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	14
19.	CANCELAMENTO DO SEGURO.....	14
20.	PERDA DE DIREITOS.....	15
21.	ÂMBITO GEOGRÁFICO.....	16
22.	PRESCRIÇÃO	16
23.	FORO.....	16

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

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

O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

1. OBJETIVO DO SEGURO

O presente contrato de seguro tem por objetivo garantir ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização por garantia e de acordo com as condições estabelecidas, o pagamento de indenização, em decorrência dos eventos cobertos, previstos nestas Condições Gerais, respeitando os riscos excluídos.

2. DEFINIÇÕES

Apólice

Instrumento do contrato de seguro pelo qual o Estipulante ou Segurado repassa à Seguradora a responsabilidade sobre os riscos, estabelecidos na mesma, que possam advir.

Ato Doloso

Ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

Ato Ilícito

Toda ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

Aviso de Sinistro

Meio pelo qual o Segurado, terceiro ou seu representante legal, comunica à Seguradora a ocorrência do evento coberto e cujas características estão ligadas às circunstâncias previstas nestas Condições Gerais.

Beneficiário

Pessoa física ou jurídica à qual é devida a indenização em caso de sinistro.

Certificado de Seguro

Documento expedido pela Seguradora, que comprova a contratação do seguro e que contém as condições do seguro.

Coação

Emprego de força física ou de grave ameaça moral contra o Segurado ou a pessoas ligadas afetivamente ao Segurado, compelindo-o a praticar certo ato de maneira irresistível e insuperável.

Dolo

É uma falta intencional para ilidir uma obrigação.

Estipulante

Pessoa jurídica que contrata apólice coletiva de seguro, ficando investida dos poderes de representação dos segurados perante a Seguradora.

Evento

É o fato ou acontecimento cuja ocorrência acarreta prejuízo ao Segurado.

Furto

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

Garantia

Designação genérica utilizada para indicar as responsabilidades pelos riscos assumidos pela Seguradora. É também empregada como sinônimo de cobertura.

Indenização

Valor pago pela Seguradora ao beneficiário em função de evento indenizável, ocorrido durante a vigência do seguro, cujo valor, não poderá ser superior ao limite máximo de indenização estabelecido no Certificado de Seguro.

Limite Máximo de Indenização

Representa o valor máximo de indenização contratado para cada garantia, especificado no Certificado de Seguro, representando o máximo que a Seguradora irá suportar em um risco coberto.

Perda

Ação ou efeito de perder; sumiço.

Prêmio

Preço do seguro, ou seja, é a importância paga pelo Segurado à Seguradora em decorrência da contratação do seguro.

Proponente

Pessoa física ou jurídica que se dispõe a contratar o seguro junto a Seguradora.

Proposta de Seguro

Instrumento que formaliza o interesse do Proponente em contratar o seguro.

Risco

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

Roubo

Subtrair coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de havê-la, para qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência (Art.157 do Código Penal Brasileiro).

Segurado

Pessoa física ou jurídica que contrata o seguro e/ou está exposta aos riscos previstos nas garantias indicadas no Certificado de Seguro e definidos nestas Condições Gerais.

Seguradora

Sociedade que, mediante recebimento do prêmio, assume os riscos e garante o pagamento da indenização em caso de ocorrência de sinistro coberto.

Sinistro

Ocorrência de acontecimento previsto no contrato de seguro e que cause prejuízos ao Segurado.

Vigência

Período de tempo fixado para validade do seguro ou cobertura.

3. GARANTIAS DO SEGURO

Estão cobertas por este seguro, as despesas irregulares realizadas através do cartão de crédito ou de débito ou múltiplo (crédito e débito) do associado ou correntista e também, quando for oferecido e contratado, as despesas irregulares realizadas através do(s) cartão(ões) adicional(is), decorrentes de:

- Perda, Furto ou Roubo
- Saque Sob Coação.

3.1 Período de Cobertura:

O período de cobertura será determinado no Certificado de Seguro, sendo que o limite máximo a ser estabelecido como período de cobertura será de 240 horas anteriores ao aviso/ bloqueio do(s) cartão(ões).

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Não estarão cobertos por este seguro, os prejuízos causados direta ou indiretamente por:

- revoltas populares, greves, sabotagem, vandalismo, arrombamento, atos ou operações de guerra declarada ou não, de guerra química e/ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de rebelião, de revolução, insurreição militar, agitação, motim, sedição, atos ilícitos e outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes, salvo prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- atos praticados por ação ou omissão do Segurado e/ou as ações causadas por má-fé;
- saques decorrentes do perda, furto ou roubo do cartão que não tenham ocorrido sob coação do Segurado;
- pane ou mal funcionamento em terminais eletrônicos dos bancos ou Rede 24 Horas;
- danos morais e/ou danos corporais;
- saques com os cartões de crédito ou de débito (saque) ou múltiplo, cujo acesso não exija a utilização de código pessoal e secreto (senha);
- transações realizadas em terminais eletrônicos cujo acesso seja feito por código pessoal e secreto (senha), a menos que as mesmas tenham sido efetuadas sob coação e comprovadas através de Boletim de Ocorrência Policial;
- despesas ou saques realizados com o cartão segurado, não reconhecidas pelo Segurado e efetuadas fora do período de cobertura determinado no Certificado de Seguro;
- atos ilícitos ou contrários à lei praticados pelo Segurado, pelo(s) beneficiário(s) ou pelo representante de um ou de outro;
- ato doloso praticado pelo Segurado, pelo(s) beneficiário(s) ou representante legal de um ou de outro;
- atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo seu representante legal de um ou de outro;
- transações realizadas através de cartões clonados e/ou dublês e/ou falsificação do cartão segurado;
- anuidades ou quaisquer outras tarifas do cartão segurado;
- transações realizadas acima do valor limite do cartão e/ou acima do valor limite de saque diário do cartão segurado;
- despesas realizadas através de cartões perdidos, roubados ou extraviados enquanto estiverem sob a responsabilidade do correio, de empresas transportadoras ou ainda, através de cartões que não foram distribuídos pela administradora do cartão;
- despesas irregulares efetuadas em cartões cuja origem de emissão/ administração do cartão não seja Brasileira;
- uso indevido do número do cartão para compras via Internet e/ou telefone, sem que tenha ocorrido o Perda, Furto ou Roubo do cartão segurado;
- apropriação indébita salvo nos caso de perda do cartão segurado;
- cartões de crédito, débito (saque) e múltiplo de empresas não estabelecidas legalmente para tais fins;

- t) **despesas realizadas por terceiros e não reconhecidas pelo Segurado, de cartões que não tenham sido incluídos no seguro.**

5. ACEITAÇÃO DO SEGURO

- 5.1** Com base nas declarações prestadas pelo Segurado na Proposta de Seguro devidamente assinada por este, seu representante legal ou corretor de seguros habilitado, a Seguradora, terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a proposta, contados a partir da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco. A ausência de manifestação, por escrito, nos prazos previstos, caracterizará a aceitação tácita da proposta.
- 5.2** A Seguradora, dentro do prazo estabelecido no item **5.1** desta Cláusula, poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração da Proposta de Seguro.
- 5.2.1** Caso o Segurado seja pessoa física, a solicitação poderá ocorrer apenas uma vez durante o prazo previsto no item **5.1** para aceitação.
- 5.2.2** Caso o Segurado seja pessoa jurídica, a solicitação poderá ocorrer mais de uma vez durante o prazo previsto no item **5.1** desta Cláusula, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxação do risco.
- 5.3** No caso de solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração da proposta, conforme descrito no item **5.2** desta Cláusula, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.
- 5.4** A Seguradora formalizará a recusa por meio de correspondência ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, especificando o motivo da recusa.
- 5.4.1** Caso o seguro venha a ser recusado quando houver sido efetuado qualquer adiantamento do prêmio, este será devolvido no momento da formalização da recusa, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela “pró-rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.
- 5.4.2** Em caso de recusa da Proposta de Seguro dentro do prazo previsto no item **5.1**, a cobertura de seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante legal ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.
- 5.5** A emissão da Apólice, certificado ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

6. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

- 6.1** O início e o término de vigência do risco individual será às 24 (vinte e quatro) horas das respectivas datas indicadas no Certificado de Seguro.
- 6.2** Nos contratos de seguro cujas propostas de seguro tenham sido recepcionadas sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data de aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

6.3 Os contratos de seguro cujas propostas de seguro tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio terão seu início de vigência, a partir da data de recepção da proposta pela Seguradora.

6.4 O prazo de vigência do seguro varia conforme estabelecido no Certificado de Seguro, podendo ser renovado automaticamente uma única vez, pelo mesmo período, salvo se ocorrer uma das situações previstas nestas Condições Gerais.

6.4.1 As renovações posteriores deverão ser efetuadas de forma expressa, podendo ser realizadas também pelo Estipulante.

6.4.2 As renovações realizadas pelo Estipulante só poderão ocorrer quando não implicarem ônus ou dever para os segurados.

7. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

O Segurado, independente de outras estipulações deste seguro, obriga-se a:

- a) fornecer à Seguradora, 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;
- b) comunicar imediatamente à Seguradora, pela via mais rápida possível, a ocorrência de qualquer fato ou circunstância que possa afetar ou alterar o risco, bem como qualquer evento que possa vir a se caracterizar como um sinistro, indenizável ou não, nos termos deste contrato, encaminhando posteriormente documento por via formal e escrita;
- c) agir com boa-fé. Se qualquer reivindicação do Segurado quanto a este seguro for, em qualquer aspecto, de declarações inexatas e omissas, ou por fraude ou de intenção fraudulenta com o intuito de obter vantagens em seu próprio favor, isentam a Seguradora do pagamento das indenizações e da restituição dos prêmios;
- d) cumprir as disposições estabelecidas nestas Condições Gerais.

A inobservância das obrigações convencionadas nestas Condições Gerais, por parte do Segurado, isentará a Seguradora da obrigação de pagar qualquer indenização com base no presente seguro.

8. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

8.1 A Estipulante deverá fornecer à Seguradora as informações cadastrais de seus clientes, inclusive dos Beneficiários e seus representantes, constantes no item 5.1 da Cláusula 5 – Aceitação do Seguro, conforme legislação vigente.

8.2 No ato do pagamento de sinistro ou de devolução de prêmio, deverá ser apresentada cópia dos documentos que comprovem os dados acima informados.

8.3 Constituem obrigações do Estipulante:

- I) fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco previamente estabelecido por aquela, incluindo dados cadastrais;
- II) manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente;

- III) fornecer ao Segurado, sempre que solicitado quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- IV) discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;
- V) repassar os prêmios à Seguradora nos prazos estabelecidos contratualmente;
- VI) repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- VII) discriminar a razão social ou o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco nos documentos e comunicações referentes ao seguro emitidos para o Segurado;
- VIII) comunicar de imediato à Seguradora a ocorrência de qualquer sinistro, ou expectativa de sinistro referente ao grupo que representa assim que deles tiver conhecimento, quando isto estiver sob sua responsabilidade;
- IX) dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
- X) comunicar de imediato, a SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregular quanto ao seguro contratado;
- XI) fornecer a SUSEP quaisquer informações solicitadas dentro do prazo por ela estabelecido;
- XII) informar a razão social ou o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de co-seguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior que o do Estipulante ou igual ao do mesmo.

8.4 O não repasse dos prêmios à Seguradora pelo Estipulante, nos prazos contratualmente estabelecidos poderá acarretar a suspensão ou o cancelamento da cobertura, a critério da Seguradora, conforme estabelecido no Certificado de Seguro, e sujeitará o Estipulante às cominações legais.

8.5 É expressamente vedado ao Estipulante:

- I) cobrar dos segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- II) rescindir o contrato ou efetuar qualquer alteração na Apólice que implique em ônus aos segurados sem a anuência prévia e expressa de pelo menos $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado;
- III) efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência e supervisão da Seguradora e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado;
- IV) vincular a contratação de seguros a qualquer de seus bens, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a tais bens.

8.6 A Seguradora deverá informar ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante ou Sub-Estipulante, sempre que solicitado.

8.7 Qualquer modificação ocorrida na Apólice vigente, que implicar em ônus ou dever para os segurados dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

9. PAGAMENTO DE PRÊMIO

9.1 O prêmio poderá ser pago de forma única, mensal, bimestral, trimestral, semestral, anual ou parcelado, de acordo com o estabelecido no Certificado de Seguro.

9.1.1 A data limite para pagamento do prêmio será a contida no respectivo documento de cobrança do Seguro.

9.1.2 Se a data limite para o pagamento de prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no 1º (primeiro) dia útil em que houver expediente bancário.

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

9.2.1 No caso de seguro mensal, a falta de pagamento do prêmio mensal na data indicada no respectivo documento de cobrança implicará no Cancelamento do Seguro, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

9.3 No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subseqüentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na Tabela de Prazo Curto.

9.3.1 Tabela de Prazo Curto

% entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da Apólice	% a ser aplicado sobre a vigência original	% entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da Apólice	% a ser aplicado sobre a vigência original
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

9.3.2 Para os percentuais não previstos na Tabela de Prazo Curto do item **9.3.1** desta Cláusula, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

9.4 A Seguradora informará ao Segurado ou seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência calculado pela aplicação da Tabela de Prazo Curto.

- 9.5** Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência ajustada, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original do Certificado de Seguro.
- 9.6** Findo o novo prazo de vigência ajustada sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio ou no caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de Prazo Curto não resulte em alteração do prazo de vigência ajustada, a Seguradora poderá cancelar o contrato.
- 9.7** Se o sinistro ocorrer **dentro do prazo de pagamento do prêmio** à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que o pagamento tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.
- 9.8** Não havendo restabelecimento do pagamento do prêmio, após o fim do prazo de vigência ajustada, a cobertura será automaticamente suspensa, e somente será reabilitada a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data em que o Segurado ou o Estipulante retomar o pagamento do prêmio. Os sinistros ocorridos no período de cobertura suspensa ficarão sem cobertura, respondendo a Seguradora por todos os sinistros ocorridos exclusivamente a partir da data da reabilitação.
- 9.8.1** No caso de seguro com cobrança postecipada, a reabilitação se dará com o pagamento dos valores referentes ao período em que houve cobertura.
- 9.8.2** Não será cobrada qualquer parcela de prêmio referente ao prazo de suspensão em caso de reabilitação da cobertura do seguro.
- 9.8.3** O prazo de suspensão por inadimplemento poderá ser de até 90 (noventa) dias. Decorrido este prazo, o seguro ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba restituição de qualquer parcela do prêmio já paga.
- 9.9** Entretanto, observado o disposto no item **9.8**, nos seguros coletivos de custeio contributivo, se o Estipulante deixar de recolher à Seguradora, no prazo devido, os prêmios recolhidos dos segurados, estes não serão prejudicados no direito à cobertura do seguro, respondendo a Seguradora pelo pagamento das indenizações devidas, ficando o Estipulante sujeito a cominações legais.
- 9.10** O Estipulante fica terminantemente proibido de recolher dos segurados, a título de prêmio do seguro, qualquer valor além daquele fixado pela Seguradora. Caso o mesmo receba, juntamente com o prêmio de seguro, qualquer quantia que lhe for devida seja a que título for, fica o Estipulante obrigado a destacar no carnê, ticket, contracheque ou quaisquer outros documentos, o valor do prêmio do seguro de cada Segurado.
- 9.11** Fica reservado à Seguradora o direito de recalculer o prêmio no fim da vigência deste contrato de seguro, caso venha a ocorrer à necessidade de reenquadramento das taxas. As alterações previstas serão demonstradas por estudos técnicos-atuariais.

10. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

- 10.1** O Limite Máximo de Indenização representa o valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada garantia contratada, não podendo ser superior ao limite de crédito aprovado para o cartão de crédito ou do limite de saque diário do cartão de débito (saque) ou do cartão múltiplo, conforme especificado no Certificado de Seguro e obedecendo aos critérios de cálculo da indenização indicados nestas Condições Gerais.
- 10.2** Este seguro está enquadrado na modalidade de Primeiro Risco Absoluto para todas as garantias contratadas, ou seja, a Seguradora responderá pelo pagamento dos prejuízos materiais até o Limite

Máximo de Indenização, sem aplicação de proporcionalidade (rateio). Caso os prejuízos ultrapassem o Limite Máximo de Indenização, o Segurado será responsável pelos prejuízos que ultrapassem este limite.

- 10.3** A Seguradora fará a reintegração do Limite Máximo de Indenização automaticamente após cada sinistros coberto.

11. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO

Em caso de sinistro, o Segurado deverá apresentar à Seguradora como documentação mínima, os seguintes documentos, podendo ainda ser solicitados outros documentos em casos específicos:

- a) Aviso de Sinistro devidamente preenchido;
- b) Cópia Autenticada do CPF e RG do Segurado;
- c) Cópia Autenticada do Boletim de Ocorrência Policial;
- d) Comprovação do Pagamento do Prêmio do Seguro;
- e) Comprovação do Bloqueio do Cartão (Administradora ou Banco);
- f) Cópia da última fatura do cartão, comprovando as despesas, uma a uma, realizadas dentro do prazo de cobertura;
- g) Extrato bancário, comprovando o saque (somente na ocorrência de Saque Sob Coação).

12. COMPROVAÇÃO DO SINISTRO

12.1 Qualquer pagamento de indenização ou direito à indenização com base no Certificado de Seguro será concretizado somente após terem sido adequadamente relatadas pelo Segurado as características da ocorrência do sinistro, apuradas suas causas, natureza e extensão e comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao próprio Segurado prestar toda a assistência para que tais requisitos sejam plenamente satisfeitos.

12.1.1 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 diretamente realizadas pela Seguradora e/ou por ela expressamente autorizadas.

12.2 A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo, do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura de inquérito, que porventura tiver sido instaurado.

12.3 Os atos e providências praticados pela Seguradora após a ocorrência do sinistro não importarão, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

13. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

13.1 A Seguradora indenizará os prejuízos regularmente apurados, e respeitando o Limite Máximo de Indenização.

- 13.2** A Seguradora disporá de até 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos pertinentes pelo Segurado, para efetuar o pagamento da indenização.
- 13.2.1** No caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, com base em dúvida fundada e justificável, o prazo de que trata o item **13.2** será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.
- 13.2.2** O não pagamento da indenização no prazo previsto no item **13.2** implicará aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização, nos termos da legislação específica.
- 13.3** Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização fixado no Certificado de Seguro.

14. RECUSA DE SINISTRO

- 14.1** Quando a Seguradora recusar um sinistro, comunicará seus motivos ao Segurado/ Estipulante por escrito, dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da entrega da última documentação solicitada.
- 14.2** 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/ Estipulante ou seus herdeiros legais os valores pagos indevidamente e demais gastos incorridos no sinistro.

15. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

- 15.1** Os valores devidos em caso de cancelamento da Apólice/ Certificado de Seguro serão atualizados monetariamente, sendo a data de obrigação de restituição à data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.
- 15.2** No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora, este será atualizado monetariamente, sendo a data de obrigação de restituição à data de recebimento do respectivo prêmio.
- 15.3** Para os casos de pagamento de indenização e devolução do prêmio quando da recusa da Proposta de Seguro, o não pagamento do valor devido dentro do prazo estipulado, respeitando-se a faculdade de suspensão da respectiva contagem, quando for o caso, acarretará em:
- a)** atualização monetária, sendo a data de obrigação de pagamento e/ou restituição à data de ocorrência do evento ou a data de formalização da recusa;
 - b)** incidência de juros moratórios de 6% a.a. (seis por cento ao ano), calculados “pro rata temporis”, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado.
- 15.4** O índice utilizado para atualização monetária será o IGPM/FGV – Índice Geral de Preços para o Mercado/ Fundação Getúlio Vargas, ou o índice que vier a substituí-lo, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente antes da data de sua efetiva liquidação.

16. AUDITORIA

A Seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência do contrato de seguro, auditoria nos documentos relativos ao seguro e sinistros ocorridos, devendo o Estipulante e o Segurado facilitar à Seguradora a execução de tais medidas, proporcionando-lhe as provas e os esclarecimentos solicitados.

17. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

- 17.1** 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.
- 17.2** O prejuízo total relativo a qualquer sinistro será constituído pela soma das seguintes parcelas:
- a) despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
 - b) valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa; e
 - c) danos sofridos pelos bens segurados.
- 17.3** A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma,, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- 17.4** 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 contrato 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 garantia, 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 garantia da Apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas; e
 - 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; e
 - 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.
- 17.5** A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada Seguradora na indenização paga.
- 17.6** 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.

18. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

- 18.1** Ao pagar a indenização, a Seguradora ficará sub-rogada, até o limite do valor despendido com a indenização e gastos incorridos com a mesma, em todos os direitos e ações do Segurado ou das pessoas seguradas contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos ou para eles tenham concorrido, obrigando-se o Segurado a facilitar os meios necessários ao exercício desta sub-rogação. Este direito não poderá ser exercido em prejuízo direto do Segurado.
- 18.2** O Segurado não poderá praticar qualquer ato que venha a prejudicar o direito de sub-rogação da Seguradora contra terceiros responsáveis pelos sinistros cobertos por este seguro, não se permitindo que faça o Segurado, com os mesmos, acordos ou transações.
- 18.3** Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se o dano tiver sido causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consangüíneos e afins.

19. CANCELAMENTO DO SEGURO

- 19.1** O seguro poderá ser cancelado a qualquer momento mediante acordo entre o Segurado e a Seguradora, desde que tal intenção seja comunicada por escrito com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de cancelamento.
- 19.1.1** Na hipótese de cancelamento a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto do item **9.3.1** da Cláusula 9 – Pagamento de Prêmio.
- 19.1.1.1** Para os prazos não previstos na tabela, deverá ser utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.
- 19.1.2** Na hipótese de cancelamento a pedido da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido entre o início de vigência e a data de cancelamento.
- 19.2 O seguro individual será cancelado nas seguintes situações:**
- a) com o cancelamento do cartão de crédito e/ou cartão múltiplo, seja qual for a sua causa, conforme comunicado pelo Estipulante;**
 - b) com o cancelamento da conta corrente a qual o cartão múltiplo Segurado esteja vinculado, seja qual for a sua causa, conforme comunicado pelo Estipulante;**
 - c) com a morte do Segurado;**
 - d) por solicitação do Segurado;**
 - e) se o Segurado, seu(s) preposto(s) ou seu(s) representante(s) legal(is) agirem com dolo, praticarem ato ilícito ou contrário à lei, cometerem fraude ou tentativa de fraude no ato da contratação ou durante toda a vigência do contrato, simulando ou provocando sinistro ou ainda agravando as conseqüências do mesmo para obter indenização ou dificultar a sua elucidação;**
 - f) se o Segurado não fizer declarações verdadeiras e completas, omitir circunstâncias do seu conhecimento que possam influir na aceitação, na taxação, ou no conhecimento exato e caracterização do risco;**
 - g) se o número de sinistros ultrapassar quantidade de sinistros por período estipulada no Certificado de Seguro;**
 - h) na hipótese de qualquer descumprimento das obrigações convencionadas no presente contrato;**
 - i) com o cancelamento ou final de vigência sem renovação da Apólice mantida entre Estipulante e a Seguradora.**

19.3.1 O cancelamento do contrato do seguro em razão das circunstâncias definidas nas alíneas “f” e “g”, implicará na perda do direito ao recebimento de qualquer restituição de prêmio e indenização.

19.3 Cancelamento do seguro em contratações por telemarketing, internet ou caixa eletrônico:

- a) na hipótese exclusiva de contratação do seguro iniciada por telefone (telemarketing), Internet ou caixa eletrônico, o Segurado, caso não concorde com as condições deste seguro e pretenda desistir do contrato, poderá solicitar seu cancelamento dentro de 7 (sete) dias a contar da sua solicitação de inclusão no seguro;**
- b) somente na hipótese da alínea anterior, e desde que o cancelamento seja requerido dentro deste prazo, terá o Segurado direito à devolução integral de eventual parcela do prêmio já pago, devidamente atualizado, conforme Cláusula 15.**

19.4 O seguro será cancelado:

19.5.1 A qualquer momento de sua vigência, em decorrência de acordo específico firmado entre a Seguradora e o Estipulante;

19.5.2 Por iniciativa da Seguradora, com prévia comunicação rescisória de 60 (sessenta) dias, caso a natureza do risco venha a sofrer alterações, demonstrada por estudo técnico atuarial, tornando-a incompatível com as condições mínimas para sua manutenção. Neste caso, a Seguradora reterá do prêmio recebido, a parte proporcional ao tempo decorrido;

19.5.3 Pela Seguradora ou Estipulante, quando do aniversário da Apólice, observada a prévia e expressa comunicação rescisória, outorgada com 60 (sessenta) dias de antecedência em relação à referida data de aniversário da Apólice;

19.5.4 Pelo descumprimento de quaisquer das Cláusulas estabelecidas nestas Condições Gerais;

19.5.5 Se houver a caracterização de dolo ou prática de fraude por parte do Estipulante, no ato da contratação ou durante toda a vigência da Apólice.

20. PERDA DE DIREITOS

20.1 Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas das condições desta Apólice/ Certificado de Seguro, o Segurado perderá o direito a qualquer indenização, bem como terá o seguro cancelado, sem direito a restituição do prêmio já pago, se agravar intencionalmente o risco.

20.2 Se o Segurado, seu representante legal ou seu corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Seguro ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

20.3 Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

20.3.1 Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou**
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.**

20.3.2 Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

20.3.3 Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

20.4 O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

20.5 A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

20.6 O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

20.7 Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

20.8 Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado participará o sinistro à Seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas conseqüências.

21. ÂMBITO GEOGRÁFICO

A cobertura deste seguro será válida para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do território nacional.

22. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

23. FORO

O foro competente para dirimir eventuais dúvidas ou questões referentes a este contrato de seguro será o do domicílio do Segurado.