CONDIÇÕES GERAIS

BOLSA PROTEGIDA

BOLSA PROTEGIDA
Processo SUSEP Nº: 15414.005109/2008-12

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 Bolsa Protegida**. 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. OBJETIVO DO SEGURO 4
2. DEFINIÇÕES 4
3. GARANTIAS DO SEGURO 5
4. EXCLUSÕES GERAIS 6
5. ACEITAÇÃO DO SEGURO 7
6. VIGÊNCIA DO SEGURO 8
7. FORMA DE CONTRATAÇÃO 8
8. CARÊNCIA 8
9. OBRIGAÇÕES DO SEGURO 8
10. FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO 9
11. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES 10
12. PAGAMENTO DO PRÊMIO 11
13. CANCELAMENTO DO SEGURO 13
14. FRANQUIA 14
15. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO 14
16. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO 14
17. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO 14
18. COMPROVAÇÃO DO SEGURO 15
19. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO 15
20. RECUSA DO SINISTRO 16
21. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES 16
22. AUDITORIA 17
23. SUBROGAÇÃO DE DIREITOS 17
24. PERDA DE DIREITOS 17
25. ÂMBITO GEOGRÁFICO 18
26. PRESCRIÇÃO 18
27. FORO 18
28. DISPOSIÇÕES FINAIS 18

1. OBJETIVO DO SEGURO

O presente contrato de seguro tem por objetivo garantir ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização, o pagamento de uma indenização por prejuízos devidamente comprovados, em consequência dos riscos cobertos, previstos nos termos destas Condições Gerais, respeitado 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.

Carência É um período ininterrupto de dias dentro da vigência do seguro, contado a partir do início de vigência de um seguro, e fim determinado no Certificado de Seguro, em que as garantias contratadas não terão cobertura.

Cartão Significa qualquer cartão plástico válido e ativado (cartão de crédito, cartão recarregável, cartão private label, cartão de débito, cartão múltiplo ou cartão de saque) emitido para qualquer Titular do Cartão residente no território nacional, e que está vinculado a conta de débito, crédito, depósito ou de ativos do Titular do Cartão.

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

Condições Gerais Conjunto das cláusulas da apólice que tem aplicação geral a todos os seguros de determinado ramo ou modalidade de seguro ou coberturas, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

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.

Franquia Valor indicado no Certificado de Seguro, quando for o caso, que representa a participação obrigatória do Segurado em todo e qualquer prejuízo indenizável, podendo ser expressa em percentual ou valor. A indenização devida pela Seguradora é a diferença positiva entre o montante dos prejuízos e a franquia, respeitado o Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada.

Franquia Dedutível É aquela que a Seguradora sempre deduz do valor indenizável, sendo este determinado no Certificado de Seguro.

Furto Qualificado Subtrair coisa móvel alheia, para si ou para outrem, com

destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, conforme definido no Código Penal Brasileiro (Art. 155, §4º). Para efeito deste seguro, só estará coberto o Furto Qualificado, com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, desde que tenham sido deixados vestígios materiais inequívocos ou tenha sido constatada através de inquérito policial.

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, especificado no Certificado de Seguro, representando o máximo que a Seguradora irá suportar em um risco coberto.

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 Possibilidade de um acontecimento inesperado, causador de danos que independe da vontade das partes. As características que definem o risco são: incerto e aleatório, possível, concreto, lícito, fortuito e quantificável.

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

Salvados Bens que se conseguem resgatar de um sinistro e que ainda possuem valor comercial.

Segurado Pessoa física ou jurídica que contrata o seguro e/ou está exposta aos riscos previstos nas coberturas indicadas no Certificado de Seguro e definidos nestas Condições Gerais, podendo ser proprietário ou comodatário do Bem Segurado.

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

Vigência Período fixado para validade do seguro ou cobertura.

Titular do Cartão Significa a pessoa em cujo nome foi emitido o Cartão.

3. GARANTIAS DO SEGURO

A Seguradora deverá pagar ao Titular do Cartão de Crédito ou Débito, pelas perdas e danos resultantes de um Roubo ou Furto Qualificado da bolsa que contenha o cartão segurado durante o período de cobertura da apólice, desde que o Roubo ou Furto Qualificado tenha ocorrido em até 96

(noventa e seis) horas antes de o segurado efetuar o bloqueio do cartão.

Estarão cobertos os custos de reposição de qualquer dos seguintes artigos utilizados para uso pessoal que foram igualmente roubados durante o evento de Roubo ou Furto Qualificado do cartão segurado.

Entende-se como bem segurado a Bolsa e os seguintes bens utilizados para uso pessoal que estiverem dentro da mesma no momento do sinistro:

- Carteira;
- Telefone Celular;
- Óculos de sol ou de prescrição;
- Cosméticos;
- Perfume;
- Chaves, que estará limitado ao custo de reposição de todas as fechaduras relacionadas com o molho de chaves roubadas, desde que essas fechaduras sejam partes de, ou proporcionem acesso a, uma residência de propriedade de, alugada por, ou arrendada por, ou carro registrado em nome do detentor do cartão segurado, cônjuge ou pais do detentor do cartão segurado;
- Documentos, que estará limitado aos custos de reposição da: Carteira Nacional de Habilitação do titular do cartão; registro do veículo de propriedade do titular do cartão; passaporte ou documento nacional de identificação do titular do cartão expedido pelo governo.

4. EXCLUSÕES GERAIS

4.1 Não estarão cobertas por este seguro as perdas decorrentes ou causadas direta ou indiretamente por:

a. furto simples, estelionato, perda, extravio, simples desaparecimento dos bens segurados ou outra espécie de furto que não seja o definido na Cobertura de Furto Qualificado ou Roubo definido nestas Condições Gerais;

b. furto da bolsa deixada em edificações que não sejam totalmente fechadas por paredes;

c. furto da bolsa deixada no interior de automóveis;

d. furto de bolsa deixada na residência;

e. roubo ou furto praticados por empregados do Segurado, fixos ou temporários, bem como sócios ou familiares;

f. extorsão mediante sequestro e extorsão indireta, conforme definido no Código Penal Brasileiro;

g. qualquer tipo de quebra, perda ou danos causados aos bens segurados;

h. atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro;

i. ato proposital, ação ou omissão do Segurado, seu cônjuge, ou companheiro, filhos, parentes, empregados, beneficiário, seu representante, ou de que em proveito deles atuar;

j. apropriação indébita;

k. operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção;

l. apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;

m. atos de hostilidade ou de guerra declarada ou não, de treinamento militar, operações bélicas, de revoltas populares, greves, comoção social, tumultos, arruaças, lockout, sabotagem, vandalismo, terrorismo, sedição, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas, e, ainda, atos terroristas, cabendo à Seguradora, neste caso, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;

n. atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;

o. Valores em espécie, metais preciosos e joias;

p. Despesas/Gastos realizados no cartão roubado;

q. Agendas eletrônicas e computadores portáteis.

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.

5.6 Em caso de recusa, o proponente terá cobertura provisória do seguro entre a data de recebimento da proposta com adiantamento do prêmio e a data da formalização da recusa.

6. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

6.1 O início e o término de vigência do risco individual serão 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. FORMA DE CONTRATAÇÃO

7.1 Este seguro está enquadrado na modalidade de Primeiro Risco Absoluto para todas as coberturas 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.

8. CARÊNCIA

8.1 Poderá haver um período de carência de até 90 (noventa) dias, contados da data do início de vigência do respectivo risco individual, conforme período estabelecido no Certificado de Seguro.

9. 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.

10. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

10.1 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.

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

10.3 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 cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior que o do Estipulante ou igual ao dele.

10.4 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.

10.5 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 ¾ (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.

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

10.7 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.

11. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

11.1 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.

11.2 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.

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

11.4 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.

11.5 A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada Seguradora na indenização paga.

11.6 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.

12. PAGAMENTO DO PRÊMIO

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

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

12.1.2 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. A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao segurado ou seu representante, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor e seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

12.1.3 Nos prêmios fracionados com incidência de juros, é facultado ao Segurado antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.

12.1.4 Em caso de parcelamento do prêmio, não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.

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

12.2.1 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, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

12.3 No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes 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.

12.3.1 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

12.3.2 Para os percentuais não previstos na Tabela de Prazo Curto do item 12.3.1 desta Cláusula, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

12.4 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.

12.5 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.

12.6 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, respeitando o disposto no subitem 12.8.

12.7 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.

12.8 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.

12.8.1 No caso de seguro com cobrança postecipada, a reabilitação se dará com o pagamento dos valores referentes ao período em que houve cobertura.

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

12.8.3 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, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba restituição de qualquer parcela do prêmio já paga.

12.9 Entretanto, observado o disposto no item 12.8, nos seguros coletivos de custeio contributário, 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.

12.10 O Estipulante fica terminantemente proibido de recolher dos segurados, a título de prêmio do seguro, qualquer valor além daquele fixado pela Seguradora. Caso ele 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.

12.11 Fica reservado à Seguradora o direito de recalcular 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.

13. CANCELAMENTO DO SEGURO

13.1 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.

13.1.1 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 12.3.1 da Cláusula 12 – PAGAMENTO DO PRÊMIO.

13.1.1.1 Para os prazos não previstos na tabela, deverá ser utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

13.1.2 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.

13.2 O Estipulante poderá solicitar o cancelamento do seguro somente se possuir anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, ¾ (três quartos) do grupo segurado.

13.3 O seguro individual será cancelado nas seguintes situações:

a. por solicitação do Segurado;

b. com o desaparecimento do vínculo existente entre o Estipulante e o Segurado;

c. 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 consequências do mesmo para obter indenização ou dificultar a sua elucidação;

d. 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;

e. se o número de sinistros ultrapassar quantidade de sinistros por período estipulada no Certificado de Seguro;

f. na hipótese de qualquer descumprimento das obrigações convencionadas no presente contrato;

g. com o cancelamento ou final de vigência sem renovação da Apólice mantida entre Estipulante e a Seguradora;

h. com o não pagamento dos prêmios mensais do seguro por período definido no certificado de seguro, respeitando-se o disposto no item 12.2 da Cláusula 12 – PAGAMENTO DO PRÊMIO.

13.4 Se o Segurado, seu representante legal ou seu corretor de seguros omitir ou prestar declarações inexatas sobre circunstâncias por ele conhecidas que poderiam influir na avaliação do risco ou na não aceitação da Proposta de Seguro, serão aplicadas as seguintes regras:

a. a Seguradora poderá rescindir o contrato a partir da data do protocolo de entrega da comunicação da rescisão ao Segurado. A Seguradora adquirirá o direito ao prêmio correspondente à característica do risco constatado proporcional ao período em dias entre a data do início de vigência e da rescisão do seguro, exceto no caso de dolo ou culpa do Segurado, quando não haverá devolução do prêmio; e

b. se o sinistro ocorrer antes que a Seguradora tome conhecimento dessas circunstâncias, a indenização será reduzida proporcionalmente à diferença entre o prêmio recebido e o prêmio que deveria ter sido cobrado se a Seguradora tivesse conhecimento da verdadeira característica do risco. Se for constatado dolo ou culpa do Segurado, a Seguradora ficará liberada do pagamento da indenização.

14. FRANQUIA

Os riscos cobertos estão sujeitos a uma franquia dedutível de até 15% (quinze por cento), aplicada ao valor especificado como o Limite Máximo de Indenização, conforme descrito no Certificado de Seguro.

15. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

15.1 O Limite Máximo de Indenização fixado por Bem Segurado, para efeito de reposição, corresponderá ao valor de aquisição do Bem Segurado, especificado na Nota ou Cupom Fiscal de compra.

16. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

16.1 Em caso de sinistro, não haverá a reintegração do Limite Máximo de Indenização.

17. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO

17.1 Em caso de sinistro, o Segurado deverá apresentar à Seguradora como documentação mínima, os seguintes documentos:

a. Carta de comunicação do sinistro contendo relato de próprio punho do fato ocorrido e ainda informações como o nome do titular do seguro, nº do RG, nº do CPF, endereço residencial, telefone comercial e residencial de contato;

b. Cópia do RG e do CPF ou da Carteira Nacional de Habilitação;

c. Cópia do comprovante de endereço do segurado;

d. Boletim de Ocorrência Policial original ou cópia autenticada, no qual devem ser especificados detalhadamente, o local do sinistro, bem como sua respectiva descrição, data e hora e os bens que foram roubados/furtados;

e. 1ª via da Nota Fiscal dos serviços para a confecção das chaves;

f. 1ª via da Nota Fiscal dos serviços para a confecção dos documentos;

g. Cópia do documento que comprove o pagamento ao banco pelo envio do novo cartão de crédito ou débito;

h. número do protocolo de bloqueio do cartão de crédito ou o comprovante da realização do procedimento.

i. Formulário da Declaração de Bloqueio do IMEI preenchido e assinado, no caso de roubo ou furto qualificado de Telefone Celular.

17.2 A Seguradora se reserva o direito de solicitar, no caso de dúvida fundada e justificável, qualquer outro documento que se faça necessário para regulação do sinistro, para a completa elucidação do evento ocorrido.

18. COMPROVAÇÃO DO SINISTRO

18.1 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.

18.1.1 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.

18.2 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.

18.3 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.

19. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

19.1 A Seguradora indenizará os prejuízos regularmente apurados, deduzida a franquia quando houver, e respeitando o Limite Máximo de Indenização do Bem Segurado.

19.1.1 O pagamento da indenização poderá ser efetuado através da Reposição do Bem Segurado por um aparelho equivalente ou similar na impossibilidade de reposição da coisa à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro, limitado ao valor do Limite Máximo de Indenização para o Bem Segurado.

19.2 A Seguradora disporá de até 30 (trinta) dias, a contar da apresentação dos documentos pertinentes pelo Segurado, para a liquidação do sinistro.

19.2.1 No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora poderá solicitar outros documentos e/ou informações complementares. Neste caso, o prazo especificado no item 19.2. será suspenso, sendo sua contagem reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

19.3 Não havendo acordo entre o Segurado e a Seguradora quanto ao valor da indenização, será proposta a formação de uma junta composta de 2 (dois) representantes nomeados um pelo Segurado e outro pela Seguradora. As despesas dos representantes serão suportadas separadamente pelas respectivas partes.

19.3.1 Na hipótese de os 2 (dois) representantes nomeados não conseguirem chegar a uma decisão comum, eles deverão indicar um novo representante para efetuar o desempate. As despesas com este novo representante serão igualmente suportadas pelo Segurado e pela Seguradora.

19.4 Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização fixado no Certificado de Seguro.

20. RECUSA DE SINISTRO

20.1 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.

20.2 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.

21. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

21.1 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.

21.2 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.

21.3 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:

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.

21.4 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.

21.5 Os demais valores (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias sujeitam-se à atualização monetária conforme item 21.4, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade. A critério da sociedade seguradora, a atualização poderá ser aplicada a partir da data de exigibilidade, mesmo que a obrigação tenha sido paga dentro do prazo previsto

22. 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.

23. SUBROGAÇÃO DE DIREITOS

23.1 Ao pagar a indenização, a Seguradora ficará sub-rogada, até o limite do valor despendido com a indenização e gastos incorridos com ela, 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.

23.2 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 eles, acordos ou transações.

23.3 Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se o dano tiver sido causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos e afins.

24. PERDA DE DIREITOS

24.1 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 à restituição do prêmio já pago, se agravar intencionalmente o risco.

24.2 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.

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

24.3.1 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.

24.3.2 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.

24.3.3 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.

24.4 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.

24.5 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.

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

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

24.8 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 consequências.

25. ÂMBITO GEOGRÁFICO

A cobertura deste seguro será válida para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

26. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

27. FORO

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

28. DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

28.3 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.

28.4 A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

28.5 O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.

SONHOS, FUTURO, VIDA.

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