



SEGURO PERDA OU ROUBO DE CARTAO - COLETIVO

CONDIÇÕES GERAIS

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.
- 1.2. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.
- 1.3. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no sítio www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
- 1.4. Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem nas Condições Contratuais e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas Condições Gerais.
- 1.5. Para situações não previstas nestas condições serão utilizadas a legislação e a regulamentação específica em vigor no Brasil, aplicáveis ao seguro de perda e roubo de cartão.

2. OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro tem por objetivo garantir ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização contratado, o reembolso de prejuízos decorrentes dos riscos cobertos, ocorridos durante a vigência do Certificado Individual, devidamente comprovados e observadas as demais Condições Contratuais.

3. DEFINIÇÕES

Para fins deste seguro, serão adotadas as seguintes definições:

Apólice:

Documento emitido pela Seguradora, formalizando o contrato de seguro, estabelecendo os direitos e as obrigações das partes e discriminando as garantias contratadas.

Aviso de sinistro:

Comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

Carência:

Período contínuo de tempo contado a partir do início da vigência do Certificado Individual durante o qual, em caso de sinistro, a Seguradora está isenta da responsabilidade de indenizar o Segurado.

**Cartão Adicional:**

Cartão de Crédito e/ou Débito adicional ao do Segurado, concedido para uso pessoal e intransferível da pessoa indicada pelo mesmo, cuja responsabilidade quanto ao uso será do Segurado titular.

Cartão de Crédito:

Cartão emitido por operadora ou administradora, por solicitação ou mediante autorização do Segurado, com o nome deste, número de identificação, senha individual e confidencial, holograma e outras tecnologias de segurança e data de validade, concedido para uso pessoal e intransferível do Segurado.

Cartão de Débito:

Cartão vinculado a uma conta corrente ativa mantida com instituição bancária, que possibilita saques em guichês, terminais eletrônicos, ATM, Rede Interligada do Banco 24 horas ou compras e serviços por meio de transações eletrônicas.

Cartão Múltiplo:

Cartão que permite as funções de cartão de crédito e de débito.

Certificado Individual:

Documento que comprova a inclusão de cada cartão segurado na apólice coletiva.

Coação:

Emprego de força física ou grave ameaça que provoque temor de dano iminente e considerável à pessoa coagida, à sua família ou aos seus bens.

Condições Contratuais:

Conjunto de disposições que regem a contratação do seguro, incluindo as constantes das Condições Gerais, da Apólice, da Proposta de Adesão e do Certificado Individual.

Condições Gerais:

Conjunto das cláusulas, comuns a todas as coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

Dano Moral:

Lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, ou qualquer tipo de desconforto, independente da ocorrência simultânea de danos materiais ou corporais. **O Dano Moral é risco excluído deste seguro.**

Estipulante:

Pessoa jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida de poderes de representação do Segurado, nos termos da legislação e regulamentação em vigor, sendo identificada como estipulante-instituidor quando participar, total ou parcialmente, do custeio e como estipulante-averbador quando não participar do custeio. Equipara-se ao Estipulante, o Subestipulante, quando houver.

**Indenização:**

É o valor que a Seguradora deve pagar ao Segurado em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro, respeitado o Limite Máximo de Indenização e as demais Condições Contratuais.

Limite Máximo de Indenização (LMI):

É o valor máximo a ser pago pela Seguradora em decorrência de um determinado sinistro ou série de sinistros ocorridos na vigência do seguro.

Meios Remotos:

Aqueles que permitam a troca de e/ou o acesso a informações e/ou todo tipo de transferência de dados por meio de redes de comunicação envolvendo o uso de tecnologias tais como rede mundial de computadores, telefonia, televisão a cabo ou digital, sistemas de comunicação por satélite, entre outras.

Período de Vigência:

Significa o período de tempo entre o início do **Período de Vigência** indicado na Especificação da apólice e a efetiva data de término do **Período de Vigência**, expiração ou cancelamento da apólice, **excluído** qualquer período de vigência da apólice anterior ou relativo à renovação. O mesmo que “**vigência da apólice**”.

Prêmio:

Significa a quantia, prevista na apólice, devida à **Seguradora**, para que esta garanta cobertura e assumam as consequências econômicas advindas do implemento dos riscos a que o **Segurado** está exposto, nos limites e segundo as disposições da apólice.

Proponente:

Pessoa jurídica ou física interessada em contratar ou aderir a plano de seguro.

Proposta de Adesão:

Documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, pessoa física, expressa a intenção de aderir à contratação coletiva, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.

Proposta de Contratação:

Documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o Estipulante expressa a intenção de contratar o seguro, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.

Risco ou Evento Coberto:

Evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do Segurado, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica, garantidos pelo seguro.

Segurado:

Pessoa física que contrata o seguro e está exposta aos riscos previstos na Apólice de seguro e definidos nestas Condições Gerais.

**Seguradora:**

É a Generali Brasil Seguros S.A., empresa legalmente autorizada a comercializar seguros e que se responsabiliza pela cobertura, mediante o recebimento de prêmio, conforme o estabelecido no contrato de seguro.

Sinistro:

Significa uma **Reclamação** que permita que uma cobertura contratada na Especificação da Apólice seja pleiteada à **Seguradora**, em tese, por um **Segurado**. Uma referência qualquer a um **Sinistro** pela Seguradora em correspondências ou notificações não implicará, necessariamente, que a **Reclamação**, evento(s) avisado(s) esteja(m) coberto(s).

Subestipulante:

Pessoa jurídica que participa de apólice coletiva contratada pelo Estipulante, assumindo as mesmas responsabilidades deste e ficando, igualmente, investida dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora.

Assim, sempre que na apólice ler-se Estipulante, entenda-se também Subestipulante, quando houver.

Vigência da apólice:

Prazo entre o início e o término do contrato de seguro.

Vigência da cobertura individual:

Período de tempo compreendido entre a data a partir da qual a Seguradora assume os riscos cobertos para cada Certificado incluído na apólice e o término da vigência do respectivo Certificado.

4. FORMA DE CONTRATAÇÃO

Este seguro é contratado a Primeiro Risco Absoluto, ou seja, a Seguradora responderá pelos prejuízos até o Limite Máximo de Indenização contratado.

Cada Cartão de Crédito, Débito ou Múltiplo, seja Principal ou Adicional, será considerado como um risco individual, devendo ser contratado um Certificado para cada cartão para o qual o Segurado deseje cobertura.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DE COBERTURA DO SEGURO

Este seguro destina-se apenas a Segurados residentes no Brasil, sendo as coberturas válidas para sinistros ocorridos no Brasil ou no exterior.

6. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

6.1. A indenização por este seguro observará os limites de crédito para compras e/ou saques do cartão segurado, e estará, também, limitada ao Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado pelo Segurado e constante no Certificado Individual.

6.2. O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova Proposta de Adesão ou solicitar emissão de endosso, para alteração do Limite Máximo de Indenização

contratado, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

- 6.3. Em caso de contratação com reajuste automático dos Limites Máximos de Indenização em função do reajuste dos limites de crédito para compras e/ou saques do cartão segurado, será obrigatória a inclusão de cláusula de alteração automática na Apólice, bem como a fixação de critérios objetivos de recálculo do respectivo prêmio.

7. RISCOS COBERTOS

Este seguro garante, até o Limite Máximo de Indenização contratado, os prejuízos consequentes de gastos não autorizados pelo Segurado e decorrentes da Perda, Roubo ou Furto do cartão de crédito e/ou débito discriminado no Certificado Individual, inclusive saques e/ou compras sob coação, observadas as demais Condições Contratuais e desde que:

- a) O cartão de crédito e/ou débito objeto deste seguro só possa ser movimentado pelo Segurado por meio de senha pessoal;
- b) O Segurado peça o bloqueio do cartão junto à operadora/central de atendimento do mesmo, assim que possível;
- c) Os gastos não autorizados tenham ocorrido no período de até 72 (setenta e duas) horas imediatamente anteriores à comunicação da perda, do roubo ou do furto do cartão (bloqueio do cartão); e
- d) O Segurado registre a ocorrência junto às autoridades competentes.

8. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão excluídas deste seguro quaisquer reclamações decorrentes de, ou de algum modo relacionadas a:

- 8.1. **Utilização do cartão de crédito e/ou débito por terceiros, antes da entrega formal ou efetiva do cartão ao Segurado por parte do correio ou outro meio adotado pela administradora do cartão, ou do seu desbloqueio;**
- 8.2. **Clonagem e/ou falsificação do cartão de crédito e/ou débito;**
- 8.3. **Saques e compras cuja realização não exija a utilização de senha pessoal;**
- 8.4. **Estelionato e prejuízos decorrentes da utilização de meios fraudulentos, como a indução do Segurado a erro, mediante artifício ardil, ou que reduza a impossibilidade de resistência, tais como o fornecimento de drogas ou álcool ao Segurado;**
- 8.5. **Extorsão indireta, entendida como o ato de exigir ou receber, como garantia de dívida, abusando da situação de alguém, documento que pode dar causa e procedimento criminal contra a vítima ou contra terceiro;**
- 8.6. **Prejuízos decorrentes de saques ou compras acima do limite de crédito aprovado ou do limite de saque diário do cartão segurado;**

- 8.7. Prejuízos havidos após o efetivo bloqueio do cartão junto à operadora/central de atendimento ou antes das 72 (setenta e duas) horas anteriores à respectiva comunicação;
- 8.8. Encargos por atraso no pagamento de saldo devedor e outros encargos contratuais do cartão;
- 8.9. Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro ou, ainda, pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais ou beneficiários do Estipulante ou seus respectivos representantes;
- 8.10. Ação ou omissão do Segurado, de seus familiares, bem como de quaisquer pessoas que com ele convivam permanente ou temporariamente ou dele dependam economicamente, causados por má-fé, inclusive negligência em usar de todos os meios comprovadamente ao seu alcance para evitar os prejuízos cobertos, durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;
- 8.11. Utilização ou operação, como meio de causar prejuízo, de qualquer computador ou programa, sistema ou vírus de computador, ou ainda, de qualquer outro sistema ou fraude eletrônica;
- 8.12. Apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;
- 8.13. Atos de autoridades públicas, salvo se para evitar a propagação de riscos cobertos pelo presente seguro;
- 8.14. Danos ou prejuízos causados a terceiros;
- 8.15. Lucros cessantes e outros prejuízos indiretos;
- 8.16. Danos corporais;
- 8.17. Danos morais;
- 8.18. Atos de hostilidade ou de guerra, 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;
- 8.19. Ato terrorista, 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.

9. CARÊNCIA

Para o risco de perda ou extravio do cartão segurado, haverá carência de 72 (setenta e duas) horas a partir do início de vigência da cobertura individual.

Não haverá carência para os demais riscos cobertos.

10. CONTRATAÇÃO, ALTERAÇÕES, VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO

- 10.1.** A aceitação do seguro estará sujeita à análise de risco.
- 10.2.** A contratação ou alteração do contrato de seguro será feita mediante Proposta de Contratação assinada pelo Estipulante ou por corretor de seguros habilitado.
- 10.3.** A adesão à apólice será realizada mediante assinatura e preenchimento, pelo proponente, da Proposta de Adesão, na qual constará cláusula em que o mesmo declara ter conhecimento prévio das Condições Contratuais.
- 10.4.** As Propostas de Contratação e de Adesão deverão conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco e poderão ser formalizadas por meios remotos, quando disponibilizados, nos termos da legislação vigente. Caberá à Seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.
- 10.5.** A Seguradora terá o prazo 15 (quinze) dias para aceitação ou recusa da proposta, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos, renovações ou alterações que impliquem modificação do risco.
- 10.6.** A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, poderá ser feita apenas uma vez durante o prazo previsto. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.
- 10.7.** A Seguradora procederá, obrigatoriamente, à comunicação formal, no caso de não aceitação da proposta, justificando a recusa. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo de 15 (quinze) dias caracterizará a aceitação tácita da proposta.
- 10.8.** As apólices, os certificados e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas para tal fim neles indicadas.
- 10.9.** Em caso de aceitação de proposta recepcionada sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura será a data indicada na proposta, ou, na falta desta, a data de recebimento da mesma pela Seguradora.
- 10.10.** O início de vigência da cobertura para as propostas recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio será a data de recebimento das mesmas pela Seguradora.
 - 10.10.1** Em caso da não aceitação de proposta em que tenha havido adiantamento de valor para pagamento parcial ou total do prêmio, a cobertura prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa. Neste caso, o valor do adiantamento será devido no momento da formalização da recusa e será restituído ao proponente no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzido da parcela *pro rata temporis* correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura. Após este prazo, os valores serão atualizados pelo IPCA-IBGE, a partir da data da formalização da recusa até a data da efetiva restituição pela Seguradora.
- 10.11.** A emissão da apólice, do certificado ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

- 10.12.** No caso de contratação por meio remoto, a Seguradora enviará as informações sobre vencimentos das parcelas, atrasos e confirmação de pagamento pelo meio escolhido pelo Segurado. O Estipulante poderá imprimir a Apólice e/ou os Certificados Individuais ou solicitar, a qualquer tempo, sua versão física ou por meio remoto à Seguradora.
- 10.13.** A renovação automática do seguro poderá ser feita uma única vez, por igual período, devendo as renovações posteriores ser feitas de forma expressa, mediante assinatura de nova proposta.
- 10.14.** O Segurado obriga-se a comunicar à Seguradora eventual mudança de endereço, inclusive remoto, quando aplicável, de modo que esta possa manter o cadastro do Segurado permanentemente atualizado. O descumprimento desta obrigação isentará a Seguradora quanto à efetiva ciência do Segurado em relação às comunicações e documentos do seguro.
- 10.15.** Qualquer modificação 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. PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 11.1.** O recolhimento dos prêmios devidos pelos Segurados será realizado pelo Estipulante ou quem este designar para tanto, respeitando-se as seguintes disposições:
- a)** O prêmio devido pelo Segurado poderá ser pago à vista, mensalmente ou anualmente, mediante acordo entre as partes e conforme a Apólice, até a data de vencimento expressa na fatura de cobrança do cartão segurado.
Caso o Segurado faça o pagamento mínimo da fatura, tal pagamento será destinado primeiramente para a liquidação do prêmio de seguro.
 - b)** **O Segurado deverá acompanhar os lançamentos referentes ao Seguro no cartão de crédito e débito de forma a manter a continuidade das coberturas contratadas.**
 - c)** A falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista na data indicada, implicará o cancelamento automático do Certificado Individual.
 - d)** Iniciada a vigência, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio do respectivo período de cobertura, sem que este tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, podendo o prêmio devido ser deduzido do valor da indenização.
 - e)** Se o pagamento da fatura do cartão se der por meio da opção de débito automático, a quitação do seguro estará vinculada à confirmação de débito da fatura, sendo que se não houver saldo suficiente ou se este não for efetuado pelo banco, a cobertura do seguro será suspensa.
 - f)** O não pagamento do prêmio mensal ou anual, na data indicada no respectivo documento de cobrança, implicará na suspensão automática do seguro a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data de vencimento do prêmio não pago e, em caso de sinistro, o Segurado perderá o direito às garantias do seguro e ao

recebimento de qualquer indenização decorrente de sinistro ocorrido no período de suspensão.

- f.1)** A cobertura poderá ser reabilitada a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data em que o Segurado retomar o pagamento do prêmio, com aplicação de nova carência nos termos da Cláusula 9 destas Condições Gerais, desde que realizado dentro de prazo não superior a 90 (noventa) dias contados a partir da data de vencimento do primeiro prêmio não pago. Nesse caso, não serão cobrados os prêmios não pagos, correspondentes a períodos em que não houve cobertura. No caso de seguros com cobrança de prêmio postecipada, a reabilitação se dá com o pagamento dos valores referentes ao período em que houve cobertura, antes de iniciada a suspensão.
 - f.2)** Findo o prazo de 90 (noventa) dias da data do último pagamento, sem que tenha sido restabelecido o pagamento do prêmio, o seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado e a cobertura não poderá ser reabilitada.
 - g)** O Estipulante somente poderá interromper o recolhimento do prêmio nos casos de perda do vínculo com o Segurado, mediante pedido formal do mesmo, ou no caso de cancelamento ou não renovação do seguro.
 - h)** O Estipulante não poderá descontar ou receber e/ou pagar à Seguradora, prêmio relativo a proponentes impedidos de participar do seguro, de acordo com as Condições Contratuais.
- 11.2.** Os prêmios recolhidos na forma acima e/ou os prêmios devidos diretamente pelo Estipulante serão pagos pelo mesmo à Seguradora, respeitando-se, ainda, as seguintes disposições:
- a)** Mensalmente, ou nos períodos indicados na Apólice, com base nos seguros vigentes e prêmios devidos, a Seguradora encaminhará documento de cobrança ao Estipulante, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.
 - b)** Se a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente em que houver expediente bancário.
 - c)** O não pagamento até a data convencionada resultará, além da atualização monetária pelo IPCA/IBGE, na cobrança de juros de mora equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, calculados com base no período compreendido entre o dia de vencimento e a data do pagamento.
 - d)** O não pagamento do prêmio pelo Estipulante até a data do vencimento, implicará na suspensão automática das coberturas do seguro a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data de vencimento do prêmio não pago.
 - d.1)** A cobertura poderá ser reabilitada a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data em que o Estipulante retomar o pagamento do prêmio, com aplicação de nova carência nos termos da Cláusula 9 destas Condições Gerais, desde que realizado dentro de prazo não superior a 90 (noventa) dias

contados a partir da data de vencimento do primeiro prêmio não pago. Nesse caso, não serão cobrados os prêmios correspondentes a períodos em que não houve cobertura. No caso de seguros com cobrança de prêmio postecipada, a reabilitação se dá com o pagamento dos valores referentes ao período em que houve cobertura, antes de iniciada a suspensão.

- e) Decorridos 90 (noventa) dias contados da data de vencimento sem que o prêmio tenha sido quitado, o seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado e a cobertura não poderá ser reabilitada, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba qualquer restituição de prêmio anterior, ficando o Estipulante e/ou Segurados obrigados ao pagamento dos prêmios vencidos relativos ao período de cobertura.
- f) **Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, poderá acarretar o cancelamento da cobertura e, na ocorrência de sinistro, determinará a responsabilidade do Estipulante pela retenção indevida dos Prêmios recolhidos junto aos Segurados, além de sujeitá-lo às cominações legais.**
- g) A Seguradora é obrigada a informar ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante ou Subestipulante, sempre que solicitado.

12. DO ESTIPULANTE

12.1. Obrigações:

Além do previsto em outras cláusulas e nas demais condições contratuais deste seguro, são obrigações do Estipulante:

- a) Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;
- b) Manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente;
- c) Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- d) Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, na forma estabelecida na regulamentação em vigor, quando este for de sua responsabilidade;
- e) Repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;
- f) Repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- g) Discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o Segurado;

- h) 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 esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
- i) Dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
- j) Comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;
- k) Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido; e
- l) Informar a razão social e, se for o caso, 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 caractere tipográfico maior ou igual ao do Estipulante.

12.2. Vedações:

É expressamente vedado ao Estipulante e ao Subestipulante, nos seguros contributários:

- a) Cobrar dos segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- b) Rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado;
- c) Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado; e
- d) Vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

12.3. Remuneração:

Na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao Estipulante, é obrigatório constar do Certificado Individual e da Proposta de Adesão o seu percentual e valor, devendo o Segurado ser também informado sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.

13. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

- 13.1.** 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 sociedades seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.
- 13.2.** O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas coberturas deste seguro 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;
 - c) Danos sofridos pelos bens segurados.
- 13.3.** A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- 13.4.** 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 sociedades 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.
 - 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 sociedade 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 for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.
- 13.5.** A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada sociedade seguradora na indenização paga.

- 13.6.** Salvo disposição em contrário, a sociedade 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, aos demais participantes.

14. PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO

- 14.1.** Em caso de ocorrência de sinistro, o Segurado deverá:

- a)** Dar imediato aviso à administradora do cartão, pela via mais rápida disponível, tomando nota do número do protocolo de atendimento, sem prejuízo da comunicação escrita, e tomar todas as providências necessárias para minorar os prejuízos;
- b)** Providenciar Boletim de Ocorrência Policial, para sinistros ocorridos no Brasil, ou registrar a ocorrência do sinistro junto às autoridades competentes, para sinistros ocorridos no exterior;
- c)** Encaminhar os DOCUMENTOS PARA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO descritos na cláusula 15 destas Condições Gerais à Seguradora ou ao seu representante por meio dos canais de atendimento indicados no Certificado Individual e prestar todas as informações e os esclarecimentos solicitados.

- 14.2.** O pagamento de indenização com base neste seguro será efetuado em moeda corrente e somente após o Segurado ter provado satisfatoriamente a ocorrência do sinistro, bem como todas as circunstâncias a ele relacionadas, facultando à Seguradora quaisquer medidas necessárias à elucidação do mesmo.

- 14.3.** Os atos ou providências que a Seguradora praticar após o sinistro não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.

- 14.4.** Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos de habilitação correrão por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

- 14.5.** Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

15. DOCUMENTOS PARA LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 15.1.** O Segurado deverá apresentar os seguintes documentos para a regulação do sinistro:

- a)** Formulário aviso de sinistro fornecido pela Seguradora, devidamente preenchido, com indicação do número do protocolo de atendimento da administradora do cartão, e assinado pelo Segurado;
- b)** Cópia dos documentos pessoais do Segurado: RG, CPF e Comprovante de endereço (conta de água, eletricidade ou telefone com até 90 dias de emissão);
- c)** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial ou documento equivalente quando o sinistro ocorrer no exterior;

- d) Cópia da fatura do cartão e/ou do extrato de conta corrente com a indicação das movimentações não autorizadas decorrentes de sinistro coberto;
 - e) Relação de outros seguros ou declaração de inexistência de outros seguros garantindo os mesmos riscos cobertos por este seguro.
- 15.2.** 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.
- 15.3.** A Seguradora poderá, ainda, solicitar outros documentos ou informações, se existir dúvida fundada e justificável, para a liquidação do sinistro.
- 15.4.** A Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias a partir da entrega de toda a documentação exigida para o pagamento da indenização devida. No caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar prevista no item 15.3 desta cláusula, esse prazo será suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.
- 15.5.** O não pagamento da indenização no prazo previsto nos itens acima implicará na aplicação de juros de mora equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, a partir do primeiro dia posterior ao término de tal prazo, sem prejuízo de sua atualização.
- 16. ATUALIZAÇÃO DE VALORES**
- 16.1.** Fica estabelecido para fins de atualização de valores deste seguro, quando aplicável, o IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- 16.2.** Na hipótese de extinção do IPCA/IBGE, será considerado para efeito desta cláusula o IPC/FGV - Índice Geral de Preços ao Consumidor / Fundação Getúlio Vargas.
- 16.3.** Os valores devidos pela Seguradora a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária, a partir da data em que se tornarem exigíveis, sendo:
- a) No caso de cancelamento do contrato: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora;
 - b) No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio.
- 16.4.** Os 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 ocorrência do evento.
- 16.5.** A atualização será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

- 16.6.** Os valores relativos às obrigações pecuniárias da Seguradora e do Segurado serão acrescidos de juros moratórios quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado para esse fim. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

17. REINTEGRAÇÃO

Em caso de sinistro, o cartão segurado deverá ser cancelado pelo emissor, assim como o Certificado Individual deste seguro, não havendo reintegração de valores para cartão sinistrado.

Se novo cartão for eventualmente emitido para o Segurado, poderá ser solicitada emissão de novo Certificado, sujeito a aceitação ou não pela Seguradora.

18. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

- 18.1.** Paga a indenização, a Seguradora sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao Segurado contra o autor do dano.
- 18.2.** 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.
- 18.3.** É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta cláusula.

19. PERDA DE DIREITOS

- 19.1.** O Segurado perderá o direito à indenização, se agravar intencionalmente o risco.
- 19.2.** Se o Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação do seguro ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.
- 19.2.1.** Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do Segurado, a Seguradora poderá, 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.
- 19.2.2.** Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do Segurado, a Seguradora poderá, 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.**

19.2.3. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do Segurado, a Seguradora poderá, 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.

19.3. 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.

- a) **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.**
- b) **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.**
- c) **Na hipótese de continuidade do contrato, a seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.**

19.4. 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.

20. CANCELAMENTO DO SEGURO

Este seguro poderá ser cancelado ou rescindido:

20.1. Por falta de pagamento do prêmio, nos termos da cláusula 11 destas Condições Gerais.

20.2. Na contratação por meios remotos, o proponente poderá desistir do seguro no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da data da formalização da proposta, sendo que:

- a) **O Segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para a contratação, sem prejuízo de outros meios que possam ser disponibilizados pela Seguradora;**
- b) **A Seguradora, ou seu representante de seguros, e o corretor de seguros habilitado, conforme for o caso, fornecerão ao Segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança;**
- c) **Os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante os até 7 (sete) dias decorridos, serão devolvidos, de imediato, pelo mesmo meio e forma de**



efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios ou formas disponibilizadas pela Seguradora, desde que expressamente aceito pelo Segurado.

- 20.3.** A qualquer tempo, além do disposto no item anterior, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e mediante concordância recíproca, situação na qual a Seguradora devolverá ao Segurado a parte do prêmio, líquido de Imposto sobre Operações Financeiras (IOF), calculada de forma proporcional à razão entre o prazo de risco a decorrer e o período de cobertura de risco.

Para fins deste item, entende-se como “prazo de risco a decorrer” o período entre a data do pedido de rescisão e a data final da cobertura do seguro.

- 20.4.** Em caso de ocorrência de sinistro, situação na qual o cartão segurado será cancelado pelo emissor, não tendo o Segurado direito a qualquer restituição de prêmio.
- 20.5.** Com o cancelamento do cartão de crédito e/ou débito do Segurado, por determinação do mesmo ou do emissor.
- 20.6.** Com a morte do Segurado.
- 20.7.** Pelo descumprimento das obrigações previstas nas Condições Contratuais e/ou nos termos da cláusula 19. PERDA DE DIREITOS destas Condições Gerais.

21. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

22. FORO

As questões judiciais entre o Segurado e/ou o Estipulante e a Seguradora serão processadas no foro do domicílio do Segurado. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do Segurado.