



CONDIÇÕES CONTRATUAIS DE SEGURO  
**MARISA - CASA PROTEGIDA**

Junho/2014

As condições abaixo reproduzidas, referem-se ao conteúdo na íntegra aprovado na SUSEP sob o número de processo 15414.902251/2013-69.

Consulte as condições comerciais do produto ofertado por este Representante de Seguros diretamente com nossos vendedores.

**CONDIÇÕES GERAIS DO MICROSSEGURO RESIDENCIAL**  
**PROCESSO SUSEP Nº 15414.902251/2013-69 - (MAIO/2014)**  
**GARANTIDO POR ASSURANT SEGURADORA S.A.**  
**CNPJ: 03.823.704/0001-52**  
**BILHETE - RAMO: 1602 – DANOS**

## 1. APRESENTAÇÃO

Apresentamos a seguir as **Condições Gerais** do seu **m Microseguro Residencial**, que estabelecem as normas de funcionamento das garantias contratadas.

Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às garantias aqui previstas e discriminadas, desprezando-se quaisquer outras.

**O Segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do bilhete, e poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de utilizar os demais canais de atendimento disponibilizados pela Assurant. A Seguradora, ou seu Representante de Seguros, fornecerão ao Segurado a confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança.**

**Caso o Segurado exerça o direito de arrependimento no prazo de 7 (sete) dias, os valores eventualmente pagos serão devolvidos, de imediato, pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, ou de outras formas disponibilizados pela Seguradora, desde que expressamente aceite pelo Segurado.**

**O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autorarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.**

**O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros no site da SUSEP ([www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br)), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.**

## 2. DEFINIÇÕES

Para facilitar a compreensão da linguagem utilizada, incluímos uma relação com os principais termos técnicos empregados, a qual passa a fazer parte integrante destas Condições Gerais.

### 2.1. Ato (Ilícito) doloso

Ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

### 2.2. Aviso de Sinistro

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

### 2.3. Beneficiário

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

### 2.4. Bilhete de Seguro

É o documento emitido pela sociedade Seguradora que formaliza a aceitação da(s) cobertura(s) solicitada(s) pelo Segurado, substitui a apólice individual e dispensa o preenchimento de proposta, nos termos da legislação específica.

### 2.5. Cobertura

É a designação genérica dos riscos assumidos pelo Segurador.

### 2.6. Coberturas Obrigatórias

Conjunto de coberturas que deverão ser necessariamente contratadas em todos os seguros, de forma conjunta.

### 2.7. Condição Especial

Cláusulas contratuais de uma cobertura opcional, aplicável quando contratada, estabelecendo suas disposições específicas, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

### 2.8. Condições Gerais

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

### 2.9. Dano

No seguro, é o prejuízo sofrido pelo Segurado e indenizável ou não, de acordo com as condições do contrato de seguro.

### 2.10. Dano Corporal

Lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa. Danos classificáveis como mentais ou psicológicos, não oriundos de danos corporais, não estão abrangidos por esta definição.

### 2.11. Dano Material

Toda alteração de um bem corpóreo que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo do mesmo. Não se enquadram neste conceito a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos ou valores mobiliários, que são consideradas “prejuízos financeiros”. A redução ou a eliminação da expectativa de lucros ou ganhos de dinheiro e/ou valores mobiliários também não se enquadra na definição de dano material, mas sim na de “perda financeira”. Analogamente, as lesões físicas ao corpo de uma pessoa não são danos materiais, mas sim “danos corporais”.

### 2.12. 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. Para as pessoas jurídicas, são as perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, decorrentes de ofensa ao seu nome ou à sua imagem, independente da ocorrência simultânea de outros danos.

### 2.13. Dolo

Má-fé; qualquer ato consciente por meio do qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro; vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado criminoso.

### 2.14. Entulho

Acumulação de restos das partes danificadas dos bens Segurados ou de material estranho a estes, ocasionada por risco coberto.

### 2.15. Explosão

Termo utilizado para definir o resultado de uma reação físico-química, na qual a velocidade extremamente alta de tal reação é acompanhada por uma brusca elevação de pressão, devido ao fato de a energia liberada pela reação em cadeia ser feita num intervalo de tempo muito curto para ser dissipada na medida de sua produção, acarretando: a) o rompimento de vasos, devido à diferença de pressão ou seja, quando a interna é maior do que a externa pela dilatação de líquidos, gases ou vapores, denominada explosão física; b) explosão de ar quente quando ocorre retorno da chama com força explosiva, em razão de uma admissão brusca e adicional de oxigênio ao fogo; c) explosão de nuvem de vapor provocada pela rápida vaporização de um líquido inflamável; d) explosão de pó provocada pela presença de pó ou resíduos de pó combustíveis em suspensão no ar; e) explosão química etc.

### 2.16. Fumaça

Substância em estado gasoso que se desprende de um corpo em combustão ou muito aquecido, acompanhado de emissão de substância opaca, de cores variadas, devido à decomposição do mesmo.

### 2.17. Furto Simples

Simples desaparecimento dos objetos.

### 2.18. Furto Qualificado

Subtração de coisa alheia móvel, mediante a destruição e/ou o rompimento de algum obstáculo que impedia o acesso à coisa alheia móvel e/ou mediante escalada ou destreza; ou ainda quando a subtração é feita com abuso de confiança ou através de quaisquer artifícios usados para enganar a confiança da vítima; ou quando a subtração é realizada com o uso de qualquer instrumento, que não a verdadeira chave, para abrir fechaduras; ou quando a subtração é praticada por duas ou mais pessoas.

### 2.19. Imóvel Tombado

Aquele cuja conservação e proteção seja do interesse público por seu valor arqueológico, etnográfico ou artístico.

### 2.20. Indenização

Valor que a sociedade Seguradora deve pagar ao Segurado ou Beneficiário em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro, não podendo ultrapassar, em hipótese alguma, o Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada e o Limite Máximo de Garantia do Seguro.

### 2.21. Incêndio

Toda e qualquer combustão fora do controle do homem, tanto no espaço quanto no tempo, que destrói ou danifica o bem Segurado.

### 2.22. Inspeção de riscos (vistoria)

Inspeção feita por peritos para verificação das condições do objeto do seguro.

### 2.23. Perda Total

Dá-se a perda total do objeto Segurado quando o mesmo se torna completamente, de forma definitiva, impróprio ao fim a que era destinado.

### 2.24. Prejuízo

Qualquer dano ou perda sofrida pelos bens ou interesses Segurados.

### 2.25. Prêmio

Preço do microsseguro, ou seja, é importância paga pelo Segurado

à Seguradora para que esta assumo o risco a que o Segurado está exposto.

### 2.26. Raio

Fenômeno atmosférico que se verifica quando uma nuvem carregada de eletricidade atinge um potencial eletrostático tão elevado que a camada de ar existente entre ela e o solo deixa de ser isolante, permitindo assim que uma descarga elétrica a atravesse, ocasionando danos ao bem segurado.

### 2.27. Regulação do Sinistro

Conjunto de procedimentos realizados na ocorrência de um sinistro para apuração de suas causas, circunstâncias e valores envolvidos, com vistas à caracterização do risco ocorrido e seu enquadramento no microsseguro.

### 2.28. Reintegração

É a recomposição do valor reduzido do Limite Máximo de Indenização relativo a uma ou mais coberturas contratadas, após ter sido efetuado o pagamento de alguma indenização ao Segurado.

### 2.29. Reposição

Ato da Seguradora repor bens destruídos ou danificados no sinistro, substituindo-os por outros de igual tipo ou espécie ou optando pelo pagamento em dinheiro.

### 2.30. Representante de Seguros

Pessoa jurídica que assume a obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, a realização de contratos de seguro à conta e em nome da Seguradora. O Representante de Seguros não exerce a atividade de corretagem de seguros, ou seja, não é um Corretor de Seguros.

### 2.31. Risco

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

### 2.32. Risco Coberto

Risco, previsto no seguro, que, em caso de concretização, dá origem a indenização e/ou reembolso ao Segurado. No caso da cobertura de Responsabilidade Civil Familiar, é a responsabilização civil do Segurado por danos causados a terceiros, e/ou a eventual realização de despesas emergenciais para tentar evitá-los e/ou minorá-los, atendidas as disposições do contrato.

### 2.33. Risco Excluído

**Todo evento danoso em potencial, não elencado entre os riscos cobertos no Bilhete de Seguro é, implicitamente, um risco excluído. No entanto, para evitar litígios decorrentes de interpretação incorreta do risco coberto, e também porque alguns dos possíveis riscos excluídos podem ser redefinidos como riscos cobertos em outras Coberturas contratadas, os riscos excluídos são elencados de forma explícita nos contratos de seguro, seja nas Condições Gerais, seja nas Condições Especiais. Portanto, este é o conceito restrito de risco excluído: são potenciais eventos danosos, elencados no contrato, mas NÃO contemplados pelo seguro, isto é, em caso de ocorrência, causando danos ao segurado (ou a sua responsabilização pelos mesmos, no Seguro de Responsabilidade Civil), não haveria indenização ao segurado.**

### 2.34. Roubo

Subtração de coisa alheia móvel, mediante grave ameaça ou violência praticada contra a pessoa, ou após redução da possibilidade de defesa ou resistência da pessoa.

### 2.35. Salvados

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

### 2.36. Segurado

É a pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o microsseguro, em seu benefício pessoal ou de terceiros.

### 2.37. Seguradora

Empresa autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil e que, recebendo o prêmio, assume os riscos descritos no contrato de seguro.

### 2.38. Sinistro

Ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do plano de seguro.

### 2.39. Suspensão

É a interrupção da cobertura do microsseguro por falta de pagamento do prêmio.

### 2.40. Terceiro

É a pessoa física ou jurídica envolvida no sinistro, exceto o próprio Segurado ou seus ascendentes, descendentes, cônjuge, irmão(s), bem como quaisquer pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente. Na cobertura Responsabilidade Civil Familiar, trata-se, ainda, do prejudicado por ato ou fato cuja responsabilidade é atribuída ao Segurado.

### 2.41. Valor Atual

Aquele que represente o valor do bem no dia e local do sinistro.

### 2.42. Vício

Conceito jurídico que designa, na celebração de contratos, procedimento desonesto de uma ou ambas as partes, classificável como dolo, coação, ou fraude, e que pode tornar nulos ou anuláveis tais contratos. O conceito preciso de "vício" pode ser encontrado no Código Civil, artigos 138 a 165. Também pode ser entendido como defeito próprio do bem Segurado, não encontrado normalmente em outros bens da mesma espécie.

### 2.43. Vício Próprio

Diz-se de todo germe de destruição, inerente à própria qualidade do objeto Segurado, que pode, espontaneamente, produzir sua deterioração.

### 2.44. Vistoria de Sinistro

Inspeção efetuada pela Seguradora, através de peritos habilitados, em caso de sinistro, para verificar os danos ou prejuízos sofridos.

## 3. OBJETIVO DO MICROSSEGURO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA

3.1. O presente microsseguro garante, nos termos do Bilhete de Seguro e das Condições Gerais, o pagamento de indenização ao Segurado por prejuízos devidamente comprovados e consequentes dos riscos cobertos em cada uma das coberturas contratadas, destinando-se a cobrir danos e prejuízos em imóveis cuja utilização se restrinja exclusivamente a fins residenciais, e desde que devidamen-

te identificados no Bilhete de Seguro, observando-se as Condições Gerais e Especiais.

**3.2. Quando o microsseguro for contratado por inquilinos residentes no imóvel Segurado e não houver indicação de Cláusula Beneficiária em favor do proprietário do mesmo, fica entendido e acordado que a verba destacada pelo Segurado para as coberturas contratadas corresponderá exclusivamente ao conteúdo do imóvel.**

3.3. As coberturas contratadas ficarão suspensas em caso de desabilitação temporária da residência por prazo superior a 30 (trinta) dias.

**3.4. Para efeitos deste Contrato de Seguro considera-se como interesse segurável imóveis de moradia, podendo abranger o imóvel e/ou o respectivo conteúdo.**

## 4. PÚBLICO ALVO

**Poderão contratar este plano de microsseguro as pessoas que atenderem as condições abaixo:**

- a) **ter classificação de renda correspondente às classes E, D e C; e**
- b) **ser residente no Brasil.**

## 5. RISCOS COBERTOS

5.1. A Seguradora garantirá o pagamento das perdas e danos materiais causados aos bens Segurados, bem como a reparação de danos causados a terceiros, de acordo com estas Condições Gerais e respectivas Condições Especiais, diretamente resultantes dos riscos a seguir relacionados, e desde que devidamente contratados pelo Segurado e com o respectivo prêmio do seguro pago, até os limites fixados no Bilhete de Seguro, de acordo com item 11 - Limites Máximos de Indenização destas Condições Gerais, sendo que:

5.1.1. Os bens e/ou interesses seguráveis serão o prédio, construído de alvenaria, vedada com cobertura incombustível, e/ou conteúdo, ambos existentes no local de risco;

5.2. Definições: Para os fins deste seguro, entende-se por:

- a) **residência habitual ou imóvel de moradia:** imóvel utilizado, unicamente, pelo Segurado ou pelo Segurado com seus familiares como sua moradia fixa e permanente;
- b) **prédio:** o edifício, ou toda construção civil, inclusive fundações, alicerces, instalações e benfeitorias, destinados à habitação. Serão também abrangidos pelo conceito de prédio as escadas/esteiras rolantes e elevadores, inclusive todas as instalações fixas ou móveis necessárias a esses equipamentos, as centrais de ar-condicionado ou refrigerado, os incineradores e/ou compactadores de lixo, e suas instalações e respectivos equipamentos;
- c) **conteúdo:** os móveis, objetos, utensílios, aparelhos eletro-eletrônicos e todos os bens destinados a uso residencial, desde que devidamente comprovados, qualitativa e quantitativamente.

**5.3. Exclui-se do presente seguro a cobertura para imóveis com quaisquer atividades profissionais e seus equipamentos, mesmo que em caráter informal, seja para uso no local ou fora do local Segurado.**

5.3.1. A exclusão referida no subitem 5.3 não se aplica a equipamentos eletrônicos de uso em escritórios, mesmo quando da execução de serviços, desde que não haja atendimento ao público no local do risco.



5.4. São também indenizáveis, até o limite máximo de cada cobertura contratada, as perdas e os danos materiais decorrentes de:

- a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivo de caso fortuito ou força maior;
- b) despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado para combater a propagação do sinistro, para salvar e proteger bens de sofrerem prejuízos maiores;
- c) providências tomadas para o desentulho do local;
- d) valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

#### 5.5. Coberturas do Microseguro:

- a) Incêndio (inclusive fumaça proveniente de incêndio ocorrido dentro ou fora do terreno onde se localiza o imóvel) – consiste no pagamento de indenização por danos materiais diretamente causados por incêndio.
- b) Queda de Raio – consiste no pagamento de indenização por danos materiais diretamente causados pela queda de raio ocorrida dentro da área do terreno/imóvel onde estiverem localizados os bens segurados.
- c) Explosão – consiste no pagamento de indenização por danos materiais diretamente causados por explosão de gás, ocorrida dentro da área do terreno/imóvel onde estiverem localizados os bens segurados, contanto que o gás não tenha sido gerado no(s) local(is) segurado(s) ou que este(s) não faça(m) parte de qualquer fábrica de gás.

As coberturas acima listadas deverão, obrigatoriamente, ser contratadas em conjunto.

- d) Danos elétricos – consiste no pagamento de indenização por perdas e/ou danos físicos diretamente causados a quaisquer máquinas, equipamentos ou instalações eletrônicas ou elétricas devido a variações anormais de tensão, curto-circuito, arco voltaico, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica, inclusive a queda de raio ocorrida fora do local segurado.
- e) Roubo e/ou furto qualificado – consiste no pagamento de indenização por danos materiais diretamente causados por roubo ou furto qualificado dos bens de propriedade do segurado no interior do imóvel, pelos prejuízos materiais causados ao imóvel ou seu conteúdo durante a prática do roubo ou furto qualificado, ou mesmo pela sua simples tentativa.
- h) Responsabilidade civil familiar – consiste no reembolso ao segurado das quantias pelas quais vier a ser responsável civilmente em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expresso pela seguradora, relativas a reparações por danos involuntários corporais, materiais causados a terceiros, durante a vigência do microseguro, pelo próprio segurado, seu cônjuge, filhos menores que estiverem em seu poder ou em sua companhia, por animais domésticos cuja posse o segurado detenha e pela queda de objetos ou seu lançamento em lugar indevido.

As coberturas contratadas estão descritas em suas respectivas Condições Especiais.

#### 6. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO MICROSSEGURO

Os bens abaixo não se encontram amparados pelas coberturas do presente Contrato de Seguro, exceto se constarem de forma expressa como cobertos em algumas das Condições Especiais relacionadas no item 5 - Riscos Cobertos:

- a) imóveis durante a fase de construção ou reconstrução, e/ou desabitados por período superior a 30 (trinta) dias consecutivos, sem prévio aviso à Seguradora;
- b) imóveis que não sejam exclusivamente de moradia;
- c) imóveis tombados;
- d) imóveis utilizados como pensão, pousada, cortiço, república, asilo, congregação e similares;
- e) quaisquer bens ao ar livre, com exceção de aquecedores solares;
- f) árvores, plantações e plantas ornamentais em geral;
- g) jóias, relógios de uso pessoal, tapetes persas e similares, pedras e metais preciosos, pérolas, objetos de arte ou de valor estimativo, e antiguidades ou raridades;
- h) veículos de qualquer espécie - exceto bicicletas e assemelhados, e estas desde que estejam em dependências fechadas ou se, em condomínios, estejam fixadas no solo ou elementos estruturais de construção por correntes, em ambos os casos, presas com chaves e cadeados;
- i) dinheiro, papéis de crédito, obrigações em geral, títulos ou documentos de qualquer espécie, selos, moedas, cheques, bilhetes de loteria, bônus, letras de câmbio, ou qualquer outro papel que represente valor monetário e livros de escrituração contábil;
- j) bens de terceiros em poder do Segurado, e bens do Segurado em locais de terceiros;
- k) animais;
- l) manuscritos, plantas, projetos, modelos, debuxos, moldes, clichês e croquis;
- m) vidros com qualquer tipo de trabalho artístico, tais como jateados, vitrais e similares;
- n) telefones celulares, transmissores portáteis e similares;
- o) aparelhos usados com finalidades profissionais;
- p) tapumes e seus respectivos conteúdos;
- q) quaisquer outros bens não discriminados expressamente como bens cobertos por este microseguro.

#### 7. RISCOS EXCLUÍDOS

Os riscos a seguir especificados encontram-se excluídos de todas as coberturas que fazem parte destas Condições Gerais. As exclusões específicas de cada cobertura estarão mencionadas no texto das respectivas Condições Especiais. Este Contrato de Seguro não cobre, em nenhuma hipótese, os danos e prejuízos resultantes de:

- a) má qualidade, vício, desarranjo mecânico, desgaste pelo uso, deterioração, manutenção/reparo/ajustamento deficiente ou inadequado, erosão, corrosão, ferrugem, oxidação, incrustação, fadiga, fermentação e/ou combustão natural ou espontânea;

- b) atos de autoridade pública (civil ou militar), salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;
- c) atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, perturbação de ordem política e social, guerra revolucionária, subversão e guerrilhas, e atos terroristas, devidamente reconhecidos como atentatórios à ordem pública pela autoridade pública competente;
- d) qualquer arma química, biológica, bioquímica, eletromagnética ou sistema eletrônico;
- e) fissão nuclear, radiações ionizantes, contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, resíduos nucleares, ou material de armas nucleares;
- f) falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento (e seus componentes ou periféricos), programa e/ou sistema eletrônico, de telecomunicações ou de interpretação de dados, ainda que devidos a vírus de computador, ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de terceiro;
- g) atos ilícitos dolosos, ou por culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro; e
- h) Sinistro provocado intencionalmente pelo próprio Segurado ou seus familiares, sócios ou pessoas a ele ligadas legal ou economicamente.

## 8. CARÊNCIA E FRANQUIA

Este Contrato de Seguro não prevê carências ou franquias.

## 9. FORMAS DE CONTRATAÇÃO

A contratação de microsseguros por intermédio de bilhete será feita mediante solicitação verbal do interessado seguida da emissão do bilhete, observadas as informações obrigatórias estabelecidas pela presente norma.

Equipara-se à solicitação verbal do interessado, a manifestação do proponente efetuada com a utilização de meios remotos.

As coberturas deste seguro serão contratadas a Primeiro Risco Absoluto, forma de contratação na qual a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos até os respectivos Limites Máximos de Indenização.

## 10. ÂMBITO GEOGRÁFICO

As coberturas previstas neste Contrato de Seguro estão restritas ao local Segurado, ou seja, ao endereço do imóvel residencial especificado no Bilhete de Seguro, exceto para a cobertura de Responsabilidade Civil Familiar, a qual abrange todo território nacional.

## 11. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO DO BILHETE DE SEGURO E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA

### 11.1. Limite Máximo de Indenização do Seguro

11.1.1. É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base no Contrato de Seguro, conseqüente de determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência do microsseguro, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens Segurados.

11.1.2. O Limite Máximo de Indenização do Seguro será represen-

tado pela somatória dos limites contratados para as coberturas de Incêndio e de Responsabilidade Civil Familiar. Os Limites Máximos de Indenização não se somam, nem se comunicam. Deste modo, em caso de sinistro, o Segurado não poderá alegar excesso de verba em qualquer cobertura para compensação de eventual insuficiência de outra;

11.1.3. O valor de cada indenização estará sujeito e limitado ao Limite Máximo de Indenização fixado pelo Segurado para cada cobertura contratada, sem que isto importe em reconhecimento, por parte da Seguradora, de que o valor máximo fixado para a cobertura é o valor devido em cada indenização por sinistro coberto. O valor da indenização a que o Segurado terá direito com base no Contrato de Seguro não poderá ultrapassar o valor dos bens Segurados no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição em contrário constante do contrato.

11.1.4. O Limite Máximo de Indenização contratado pelo Segurado e expresso no Bilhete de Seguro corresponderá sempre ao Limite Máximo de Responsabilidade da Seguradora. Para os fins do presente Contrato de Seguro, o Limite Máximo de Indenização tem por objetivo garantir o pagamento de danos causados à residência segurada, bem como de seu conteúdo, observadas estas Condições Gerais, e desde que o Segurado tenha pago o respectivo prêmio de microsseguro.

11.1.5. Consideram-se incluídas no Limite Máximo de Indenização as despesas incorridas pelo Segurado para evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar o bem Segurado.

## 11.2. Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada.

**11.2.1. É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base neste Contrato de Seguro, conseqüente de determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência do microsseguro e garantidos pela cobertura contratada. Este valor não poderá exceder a R\$ 30.000,00 (trinta mil reais). Este limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens Segurados.**

**11.2.2. Fica entendido e acordado que o valor da indenização a que o Segurado terá direito, com base nas condições deste Contrato de Seguro, não poderá ultrapassar o valor do objeto e/ou interesse Segurado no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição em contrário constante deste Contrato de Seguro.**

## 12. CONTRATAÇÃO

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

12.2. A contratação deste seguro se dará por meio da emissão do respectivo Bilhete de Seguro.

12.3. Os clientes sinistrados pelo limite individual de ocorrência ou cancelados por qualquer motivo poderão ter sua nova contratação recusada.

## 13. VIGÊNCIA

O início de vigência do microsseguro será a partir da data do pagamento do prêmio.

O início e término de vigência do microsseguro serão às 24h00 (vinte e quatro horas) das datas para tal fim indicadas no Bilhete de Seguro.

13.1. O prazo mínimo de vigência será de 1 (um) mês.

## 14. RENOVAÇÃO DO SEGURO

14.1. Não haverá renovação para este microsseguro.

## 15. CONCORRÊNCIA DE APÓLICE

15.1. 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 direitos.

15.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de Responsabilidade Civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade; e
- b) valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das Seguradoras envolvidas.

15.3. De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas 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.

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

15.5. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos em Contratos de Seguros distintos, 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 indicada a seguir:
  - a) se, para um determinado Contrato de Seguro, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo Limite Máximo de Indenização, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outros Contratos de Seguros serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e Limites Máximos de Indenização. O valor restante do Limite Máximo de Indenização do Contrato de Seguro 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 subitem.

III - será definida a soma das indenizações individuais ajustadas, das coberturas concorrentes de diferentes Contratos de Seguros, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste subitem;

IV - se a quantia a que se refere o inciso III deste subitem for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

V - se a quantia estabelecida no inciso III 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.

15.6. A sub-rogação relativa a salvados opera-se na mesma proporção da quota de participação de cada Seguradora na indenização paga.

15.7. 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.

## 16. PAGAMENTO DO PRÊMIO

16.1. O prêmio do microsseguro será pago pelo Segurado mensalmente na forma e local indicados pela Seguradora no respectivo documento de cobrança, devendo ser obrigatoriamente observada a data-limite (data do vencimento) prevista no referido documento de cobrança do prêmio.

16.2. O pagamento da primeira parcela será efetuado através de rede bancária, através de débito em conta corrente do Segurado, ou através de seus representantes de seguros.

16.2.1. O recolhimento de prêmios pelo representante de seguros, em nome da Seguradora, poderá ser realizado por meio de procedimento de cobrança regularmente utilizado pelo representante em sua atividade principal, como contas de consumo, carnês, boletos ou faturas de cartões de crédito.

16.3. A Seguradora encaminhará o documento das cobranças mensais, posteriores a primeira parcela diretamente ao Segurado, seu representante legal ou por expressa solicitação de qualquer um destes, ao Corretor de Seguros até 5 (cinco) dias úteis antes da data do vencimento do respectivo documento.

16.4. O pagamento do prêmio deverá ser efetuado até a(s) data(s) limite prevista(s) para esse fim no documento de cobrança.

16.5. Caso a data estabelecida para pagamento do prêmio corresponda a um feriado bancário ou fim de semana, o Segurado poderá efetuar o pagamento no 1º (primeiro) dia útil após tal data, sem que haja suspensão de suas garantias.

16.6. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo para pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que este tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

16.7. O não pagamento da primeira parcela, na data prevista no documento de cobrança, implicará o cancelamento automático do microsseguro independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.



16.8. Para os microsseguros com pagamento de prêmios mensais, decorrida a data estabelecida para pagamento do prêmio, sem que tenha sido quitado o respectivo débito ou documento de cobrança, a garantia será automaticamente suspensa por um período máximo de 60 (sessenta) dias, sujeitando o Segurado às cominações legais. Se ocorrer um sinistro, o Segurado e/ou Beneficiários ficarão sem direito a receber indenização por quaisquer das garantias contratadas.

16.8.1. Findo o prazo de vigência, operará de pleno direito o cancelamento do microsseguro.

16.8.2. A reabilitação do microsseguro se dará a partir das 24h00 (vinte e quatro horas) da data em que o Segurado retomar o pagamento do prêmio, respondendo a Seguradora, nesta hipótese, por todos os sinistros ocorridos a partir de então.

16.9. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do Bilhete de Seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização.

16.10. Os tributos incidentes sobre o valor do prêmio de seguro serão pagos por quem a legislação vigente determinar, não podendo haver estipulação expressa.

## **17. ATUALIZAÇÃO DE VALORES E ALTERAÇÕES DO SEGURO**

17.1. Este Contrato de Seguro somente poderá ser alterado mediante solicitação por escrito do Segurado, desde que as alterações pretendidas se enquadrem na política de aceitação da Seguradora e tenham a sua prévia e expressa anuência, situação em que a Seguradora providenciará o competente endosso de alteração, o qual passará a prevalecer sobre as condições anteriores a partir da data da sua solicitação, ou do competente pagamento de prêmio adicional, quando for o caso.

17.2. Fica estabelecido o IPCA/IBGE, ou o índice que porventura venha a substituí-lo, para atualização monetária, quando couber, de todos os valores contratados e de eventuais importâncias a serem pagas, devolvidas ou complementadas, observadas as disposições específicas de cada cláusula deste Contrato de Seguro.

17.3. Na hipótese da extinção do índice pactuado deverá ser utilizado o INPC/IBGE - Índice Nacional de Preços ao Consumidor/ Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

17.4. No caso de não cumprimento do prazo máximo previsto para o pagamento da indenização/do benefício, a sociedade seguradora/ entidade aberta de previdência complementar deverá atualizar a obrigação pecuniária a partir da data de vencimento de sua exigibilidade e aplicar juros moratórios.

17.4.1. A atualização monetária será efetuada com base na variação positiva do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA/IBGE, ou o índice que vier a substituí-lo, 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.

17.4.2. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

17.4.3. Considera-se a data de ocorrência do evento como data de exigibilidade para o pagamento de indenizações nos seguros de danos.

**17.5. É expressamente vedada a transferência do presente Contrato de Seguro pelo Segurado a terceiros, ainda que em**

**decorrência de alienação, cessão, ou de constituição de gravames, a qualquer título, dos bens ou interesse Segurados, bem como qualquer alteração dos bens ou interesse Segurados e de suas eventuais características ou especificações, salvo mediante prévia e expressa concordância da Seguradora.**

**17.6. Para os fins desta Cláusula, eventuais modificações dos bens e interesses Segurados e de suas características e especificações deverão ser submetidas à Seguradora, sob pena da perda do direito à garantia prevista no presente Contrato de Seguro.**

## **18. RESCISÃO DO CONTRATO E CANCELAMENTO DO BILHETE DE SEGURO**

18.1 Este Contrato de Seguro poderá ser rescindido total ou parcialmente, por iniciativa de qualquer das Partes contratantes e com expressa e prévia concordância, a qualquer tempo, com o automático cancelamento do respectivo Bilhete de Seguro e/ou do(s) seu(s) Endosso(s), cessando de imediato todas e quaisquer responsabilidades da Seguradora previstas nas Condições Gerais e no Bilhete de Seguro, salvo nos casos previstos na alínea b do inciso II desta Cláusula, observados os seguintes critérios:

I - Por iniciativa do Segurado:

Na hipótese de rescisão por iniciativa do Segurado, a Seguradora reterá, além do prêmio recebido proporcional ao período coberto calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto e o IOF (Imposto sobre Operações Financeiras). Para percentuais não previstos na referida Tabela de Prazo Curto, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente inferiores.

II - Por iniciativa da Seguradora:

Em caso de mora e inadimplemento do Segurado de suas obrigações contratuais, agravamento do risco ao bem Segurado e/ou inobservância de quaisquer cláusulas e condições previstas no Contrato de Seguro, nos quais não tenha ocorrido má-fé, culpa e/ou dolo do Segurado:

- a) Seguradora reterá o prêmio recebido proporcional ao período vigente das coberturas contratadas, calculado na base pro-rata temporis pelo tempo decorrido desde o início de vigência do Bilhete de Seguro e IOF devidos;
- b) por qualquer motivo, nos casos em que tenha ocorrido má-fé, fraude, culpa e/ou dolo por parte do Segurado, no sentido de fraudar o presente seguro: a rescisão do Contrato de Seguro e o cancelamento do respectivo Bilhete de Seguro se dará de pleno direito, independente de notificação judicial ou extrajudicial, perdendo o Segurado o direito à totalidade do prêmio pago, assim como às indenizações pactuadas, estando obrigado, ainda, a pagar à Seguradora as parcelas vencidas do prêmio, se houver;
- c) quando a indenização ou a soma das indenizações pagas atingir o Limite Máximo de Indenização, expresso no Bilhete de Seguro, este Contrato ficará extinto e resolvido de pleno direito.

18.2. Os valores devidos a título de devolução de prêmio sujeitam-se a atualização monetária pela variação do IPCA, a partir da data em que se tornarem exigíveis:

- a) no caso de recusa de proposta: a partir da data da formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias úteis;
- b) 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;



- c) no caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de seu recebimento.

## 19. AVISO DE SINISTRO, REGULAÇÃO E PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

19.1. Em caso de sinistro, deverá o Segurado, ou quem suas vezes fizer, sob pena de perder o direito à indenização:

- a) tão logo tenha conhecimento do fato, comunicá-lo imediatamente à Seguradora, pela via mais rápida ao seu alcance;
- b) fazer constar da comunicação: data, hora, local, bens sinistrados e causas prováveis do sinistro;
- c) tomar as providências consideradas inadiáveis para resguardar os interesses comuns e minorar os prejuízos até a chegada do representante da Seguradora;
- d) observado o previsto na alínea c, aguardar o comparecimento do representante da Seguradora, antes de providenciar qualquer reparo ou reposição;
- e) franquear ao representante da Seguradora o acesso ao local do sinistro, e prestar-lhe as informações e os esclarecimentos solicitados, colocando-lhe à disposição a documentação para comprovação ou apuração dos prejuízos;
- f) preservar as partes danificadas e possibilitar a inspeção das mesmas pelo representante desta Seguradora.

19.2. Será considerado como a data do sinistro a data de ocorrência do evento.

19.3. A partir do aviso do sinistro à Seguradora, o Segurado prestará todas as informações necessárias e apresentará os documentos solicitados pela mesma, para que esta possa dar início à regulação do sinistro, sendo essas solicitações e entregas de informações e documentos devidamente protocoladas. Após o recebimento de todos os documentos solicitados, a Seguradora terá o prazo de 10 (dez) dias para pagar ou não a indenização ao Segurado, sendo que, em caso de negativa, informará os motivos considerados.

19.4. Toda e qualquer indenização devida ao Segurado será paga e referenciada na moeda corrente vigente no Brasil, observados a Importância Segurada e o Limite Máximo de Indenização determinados neste Contrato de Seguro.

### 19.5. Documentação necessária em caso de sinistro

Em caso de evento coberto pelo presente seguro, deverão ser apresentados os documentos a seguir discriminados, para a comprovação da cobertura contratada:

- a) **comunicação da ocorrência do sinistro, com data da ocorrência, descrição detalhada da ocorrência, inclusive dos bens sinistrados, prejuízos causados pelo evento, e informação sobre o bilhete que se pretende acionar;**
- b) **comprovação de propriedade e/ou de posse do imóvel segurado (interesse segurado, conforme o caso) onde ocorreu o sinistro e, se for o caso, o respectivo contrato de aluguel;**
- c) **orçamento para o reparo ou reposição dos bens danificados no sinistro, notas fiscais, recibos ou quaisquer outros documentos que comprovem os valores informados como prejuízos;**
- d) **registro de inscrição no CNPJ, se for o caso;**

e) **documento de identificação do segurado;**

f) **comprovante de residência, quando couber;**

g) **recortes de jornais noticiando o evento ou a ocorrência do fenômeno, quando se tratar de vendaval, furacão, ciclone, tornado, granizo, alagamento/inundação, terremoto, maremoto ou ressaca, ou outros meios que comprovem o evento;**

h) **registro da ocorrência pela autoridade pública, nos casos de incêndio, explosão ou roubo;**

g) **outros documentos poderão ser solicitados em cada caso concreto, porém, neste caso, também serão informados os procedimentos para liquidação de sinistros, com especificação dos documentos básicos previstos a serem apresentados para cada tipo de cobertura.**

**19.5.1 Serão aceitos como prova de identificação do segurado e beneficiários a cédula de identidade (RG), a carteira de trabalho, a certidão de nascimento, a certidão de casamento ou outros documentos oficiais de identificação que possuam validade no território nacional.**

19.6. Cumpridas pelo Segurado todas as exigências constantes das Condições Gerais do Microseguro e entregues todos os documentos necessários para a apuração do prejuízo, e desde que constatado tratar-se de risco coberto, a Seguradora efetuará o pagamento da indenização no prazo máximo de 10 (dez) dias. A referida contagem será suspensa a partir do momento em que for solicitada documentação complementar, por dúvida fundada e justificada, sendo reiniciada a contagem do prazo remanescente a partir do primeiro dia útil posterior àquele em que forem entregues os respectivos documentos.

19.7. No caso da Seguradora ultrapassar o prazo previsto nesta Cláusula para o pagamento de indenização devida ao Segurado, o valor desta estará sujeito aos juros moratórios e à atualização monetária conforme definido no subitem 17.4.

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

## 20. REPOSIÇÃO

20.1. Havendo prévio acordo entre as Partes, a indenização poderá ser feita mediante pagamento em dinheiro, ou pela reparação ou substituição dos bens sinistrados, com vistas à sua reposição. Na impossibilidade de reposição do bem à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro, até os Limites Máximos de Indenização previstos neste Contrato de Seguro.

20.2. O Segurado se obriga a fornecer à Seguradoras plantas, especificações e outros documentos para os esclarecimentos necessários à reparação ou reposição previstas no subitem 19.1.

**20.3. Em nenhum caso a Seguradora será responsável por quaisquer alterações, ampliações, melhorias ou revisões feitas na reparação do bem Segurado que sofreu o sinistro, que resultem em aumento do valor a ser indenizado.**

## 21. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

**Ocorrendo qualquer evento coberto pelo presente Contrato de Seguro, as coberturas previstas nestas Condições Gerais, desde que contratada a garantia, se darão a Primeiro Risco**

**Absoluto, respondendo a Seguradora pelos danos apurados e devidamente comprovados pelo Segurado até o Limite Máximo de Indenização indicado no Bilhete de Seguro, devendo ser observado o que segue:**

- a) qualquer indenização paga pela Seguradora, decorrente de cada cobertura contratada pelo Segurado e prevista nas presentes Condições Gerais, será deduzida do Limite Máximo de Indenização a partir da data do respectivo sinistro, respeitados as coberturas individuais;
- b) o Segurado poderá solicitar à Seguradora a reintegração e o restabelecimento do valor do Limite Máximo de Indenização existente no Bilhete de Seguro anterior ao pagamento do sinistro, mediante solicitação formal. Se aceito pela Seguradora, o Segurado pagará o respectivo prêmio, calculado proporcionalmente ao tempo a decorrer;
- c) se as indenizações pagas esgotarem o Limite Máximo de Indenização contratado para a cobertura, e não houver reintegração dos valores deduzidos, a cobertura então utilizada ficará cancelada a partir da data do pagamento em que tal montante for atingido; e
- d) se esgotado o Limite Máximo de Indenização da Cobertura de Incêndio em decorrência de sinistro indenizado, o Bilhete de Seguro ficará cancelado a partir da data da indenização do sinistro, não cabendo ao Segurado qualquer restituição do prêmio pago por esta cobertura.

## 22. PERDA DE DIREITOS

22.1. Além dos casos previstos em lei, o Segurado perderá o direito às garantias e coberturas previstas neste Contrato de Seguro, ficando a Seguradora isenta de qualquer obrigação deles decorrente, sujeitando-se o Segurado, ainda, às sanções previstas na legislação e no Contrato de Seguro se ele, seu representante legal ou o Corretor de Seguros:

- a) fizer declarações inexatas, falsas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ou por qualquer meio procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere este contrato, caso em que ficará prejudicado o direito a indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido;
- b) recusar-se a apresentar toda e qualquer documentação que seja exigida e indispensável à comprovação de reclamação de indenização apresentada, ou para levantamento de prejuízos;
- c) intencionalmente agravar o risco para a Seguradora, inclusive por qualquer tipo de modificação ou alteração no imóvel Segurado ou nos objetos Segurados, ou ainda na ocupação do local Segurado, sem prévia e expressa anuência da mesma;
- d) deixar de tomar toda e qualquer providência que seja de sua obrigação ou que esteja ao seu inteiro alcance no sentido de evitar, reduzir ou não agravar os prejuízos resultantes de um sinistro;
- e) não informar a Seguradora sobre a transmissão do interesse no objeto Segurado à terceiros;

- f) se o sinistro for devido à culpa grave ou dolo do Segurado, seu representante, funcionários ou prepostos;
- g) se não comunicar à Seguradora, tão logo saiba, qualquer fato suscetível de agravação do risco e que fique comprovado que silenciou de má-fé;
- h) deixar de cumprir qualquer obrigação convencionada neste Contrato de Seguro;
- i) impedir ou dificultar à Seguradora e seus representantes ou qualquer órgão público o acesso aos bens Segurados ou seu ingresso no imóvel para verificação, vistoria e averiguação de sinistro ocorrido e coberto pelo presente Contrato de Seguro, para fins de sua regulação e liquidação;
- j) provocar, por si, seus representantes, por intermédio de terceiros ou de seus Beneficiários, os danos que motivem a indenização coberta pelo presente Contrato de Seguro.

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

22.3. 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.

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

22.5. Se a inexistência ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

- I. Na hipótese de não-ocorrência de sinistro:
  - a) cancelar o microsseguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
  - b) permitir a continuidade do microsseguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.
- II. Na hipótese de ocorrência de sinistro, sem indenização integral:
  - a) cancelar o microsseguro 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 microsseguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.
- III. Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral: cancelar o microsseguro após o pagamento da indenização, deduzindo do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível.

22.6. O Segurado obriga-se, sob pena de perder seu direito a qualquer indenização, dar imediato aviso à Seguradora, da ocorrência de todo e qualquer sinistro tão logo tome conhecimento, bem como, tomar todas as providências cabíveis no sentido de proteger e minorar os prejuízos.

## 23. PRESCRIÇÃO E FORO

23.1. Decorridos os prazos de prescrição previstos no Código Civil

Brasileiro, cessará a pretensão do Segurado ao direito de reclamar indenização da Seguradora com base neste Contrato de Seguro.

23.2. Fica eleito o foro do domicílio do Segurado para dirimir quaisquer dúvidas ou conflitos oriundos deste Contrato de Seguro.

#### 24. CESSÃO DE BILHETE DE SEGURO

**Não poderá o Segurado, seja a que título for, ceder ou transferir a terceiros - pessoas físicas ou jurídicas - os direitos e obrigações decorrentes do presente Contrato de Seguro, sem o prévio e expresso consentimento da Seguradora.**

#### 25. CLÁUSULA BENEFICIÁRIA

Quando o microsseguro for contratado por inquilinos residentes no imóvel Segurado e não houver indicação de Cláusula Beneficiária em favor do proprietário do mesmo, fica entendido e acordado que a verba destacada pelo Segurado para as coberturas contratadas corresponderá exclusivamente ao conteúdo do imóvel.

#### 26. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

26.1. 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.

26.2. Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consangüíneos ou afins.

26.3. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta Cláusula.

#### 27. SALVADOS

27.1. Em caso de sinistro indenizado pela Seguradora, os salvados (bens não totalmente atingidos), se houver, ficarão de posse da mesma. Fica o Segurado, entretanto, obrigado a tomar todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos.

27.2. Se o Segurado optar por permanecer com salvados em seu poder, a Seguradora fará a avaliação desses bens, e o valor correspondente será deduzido da indenização paga pela mesma.

#### 28. INSPEÇÃO DE RISCO

28.1. A Seguradora, mediante prévia comunicação ao Segurado, se reserva o direito de, a qualquer tempo, durante a vigência deste contrato, proceder inspeção no local do seguro, devendo o Segurado proporcionar todos os meios necessários para tal ação.

28.2. Em consequência da inspeção dos bens Segurados, fica reservado à Seguradora o direito de, a qualquer momento da vigência deste Contrato de Seguro, mediante notificação prévia, suspender a cobertura no caso de ser constatada qualquer situação grave ou de iminente perigo, não informada quando da contratação do microsseguro, ou ainda em que não tenham sido tomadas pelo Segurado, após sua constatação, as providências cabíveis ou recomendáveis para sanar tal situação e esgotado o prazo convencionado para tais providências.

#### 29. CRITÉRIO DE APURAÇÃO DE PREJUÍZOS

Para determinação dos prejuízos indenizáveis a serem pagos pela Seguradora, de acordo com estas Condições Gerais, serão adotados os seguintes critérios:

- a) tomar-se-á por base o valor de novo, isto é, o valor correspondente ao custo de reposição dos bens Segurados, aos preços correntes no dia e local do sinistro;
- b) para bens sem comprovação de preexistência, a soma total dos valores a serem indenizados ficará limitada ao máximo de R\$ 2.000,00 (dois mil reais).

#### 30. PERDA TOTAL

Para fins deste contrato, fica caracterizada a Perda Total, quando:

- a) o objeto Segurado é destruído, ou tão extensamente danificado, que deixa de ter as características do bem Segurado; ou
- b) o custo de reconstrução, reparação e/ou recuperação do bem sinistrado atingir ou ultrapassar a 75% (setenta e cinco por cento) do seu valor atual.

#### 31. CANAL DE DISTRIBUIÇÃO

O microsseguro será comercializado pelos representantes de seguros ou corretores.

### CONDIÇÕES ESPECIAIS

#### 1. DANOS ELÉTRICOS

1.1. Quando contratada, e tendo sido pago o respectivo prêmio adicional, esta cobertura indenizará, até o Limite Máximo de Indenização determinado para ela no Bilhete de Seguro, o pagamento de indenização por perdas e/ou danos físicos diretamente causados a quaisquer máquinas, equipamentos ou instalações eletrônicas ou elétricas devido a variações anormais de tensão, curto-circuito, arco voltaico, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica, inclusive a queda de raio ocorrida fora do local Segurado.

1.1.1 São também indenizáveis, até o limite máximo de cada cobertura contratada, as perdas e os danos materiais decorrentes de:

- a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivo de caso fortuito ou força maior;
- b) despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado para combater a propagação do sinistro, para salvar e proteger bens de sofrerem prejuízos maiores;
- c) providências tomadas para o desentulho do local;
- d) valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

#### 1.2. RISCOS EXCLUÍDOS DA COBERTURA DE DANOS ELÉTRICOS:

**Além das exclusões constantes das Condições Gerais, esta cobertura não indenizará os danos direta ou indiretamente causados por:**

- a) **ligações mal feitas, ligações ilegais, ligações que provoque sobrecarga e de desligamento intencional de dispositivos de segurança ou de controle automáticos.**

1.3. Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais que não tenham sido alterados por esta cobertura.

#### 2. ROUBO E/OU FURTO QUALIFICADO

2.1. Quando contratada, e tendo sido pago o respectivo prêmio adicional, esta cobertura indenizará, até o Limite Máximo de Indeni-



zação determinado para ela no Bilhete de Seguro, o pagamento de indenização por danos materiais diretamente causados por roubo ou furto qualificado dos bens de propriedade do Segurado no interior do imóvel, pelos prejuízos materiais causados ao imóvel ou seu conteúdo durante a prática do roubo ou furto qualificado, ou mesmo pela sua simples tentativa.

2.1.1 São também indenizáveis, até o limite máximo de cada cobertura contratada, as perdas e os danos materiais decorrentes de:

- a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivo de caso fortuito ou força maior;
- b) despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado para combater a propagação do sinistro, para salvar e proteger bens de sofrerem prejuízos maiores;
- c) providências tomadas para o desentulho do local;
- d) valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

2.2. Para efeitos desta cobertura:

- a) será considerado rompimento de obstáculo inutilizar, desfazer, desmanchar, arrebentar, rasgar, fender, cortar ou deteriorar um obstáculo que visa guardar/fechar o imóvel; e
- b) a destruição ou rompimento de obstáculo diz respeito ao imóvel, e não aos bens.

2.3. Não obstante o que consta do item 6 - Bens Não Compreendidos no Seguro das Condições Gerais, são abrangidas pelo presente seguro:

- a) jóias e semi-jóias, tapetes, relógios, pérolas e metais preciosos, pelos seus valores intrínsecos, com Limite Máximo de Indenização por objeto de até 10% (dez por cento) do Limite Máximo de Indenização fixado para esta cobertura, desde que os bens mencionados - exceto tapetes -, estejam guardados em cofre fechado à chave, embutido em paredes ou similares, admitindo-se cofre solto com peso mínimo de 50 (cinquenta) quilogramas;
- b) bens pertencentes a eventuais hóspedes do Segurado, e bens pelos quais possa o Segurado ser legalmente responsável;
- c) bens pertencentes a empregados domésticos do Segurado;
- d) animais.

#### **2.4. RISCOS EXCLUÍDOS DA COBERTURA DE ROUBO E/OU FURTO QUALIFICADO:**

**Além das exclusões constantes das Condições Gerais, esta cobertura não indenizará os danos direta ou indiretamente causados por:**

- a) furto simples, extravio ou simples desaparecimento de equipamento Segurado; e
- b) não estão cobertos telefones celulares, calculadoras, computadores portáteis, tablets e aparelhos de uso profissional.

2.5. Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais que não tenham sido alterados por esta cobertura.

### **3. RESPONSABILIDADE CIVIL FAMILIAR**

3.1. Quando contratada, e tendo sido pago o respectivo prêmio adicional, esta cobertura indenizará, até o Limite Máximo de Indenização determinado para ela no Bilhete de Seguro, o no reembolso ao

segurado das quantias pelas quais vier a ser responsável civilmente em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expresso pela seguradora, relativas a reparações por danos involuntários, corporais ou materiais causados a terceiros, durante a vigência do microsseguro, pelo próprio segurado, seu cônjuge, filhos menores que estiverem em seu poder ou em sua companhia, por animais domésticos cuja posse o segurado detenha e pela queda de objetos ou seu lançamento em lugar indevido.

3.1.1 São também indenizáveis, até o limite máximo de cada cobertura contratada, as perdas e os danos materiais decorrentes de:

- a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivo de caso fortuito ou força maior;
- b) despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado para combater a propagação do sinistro, para salvar e proteger bens de sofrerem prejuízos maiores;
- c) providências tomadas para o desentulho do local;
- d) valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

3.2. Para efeito desta cobertura entende-se por:

- a) dano corporal: tipo de dano caracterizado por lesões físicas causadas ao corpo da pessoa, excluídas desta definição os danos estéticos e morais.
- b) dano material: qualquer dano físico à propriedade tangível, inclusive todas as perdas materiais relacionadas com o uso dessa propriedade.

3.3. Se o dano a terceiros tiver por fato gerador um evento coberto contínuo, repetido ou ininterrupto, e não havendo concordância entre o Segurado e a Seguradora sobre o dia em que o mesmo ocorreu, fica estipulado que:

- a) o dano corporal será considerado como ocorrido no dia em que a pessoa tiver ciência inequívoca da lesão; e
- b) o dano material será considerado como ocorrido no dia em que a existência do mesmo ficou evidente para o terceiro, ainda que a sua causa não fosse conhecida.

#### **3.4. RISCOS EXCLUÍDOS DA COBERTURA DE RESPONSABILIDADE CIVIL FAMILIAR:**

Além das exclusões constantes das Condições Gerais, esta cobertura não indenizará os danos direta ou indiretamente causados por:

- a) atos intencionais ou vandalismo, praticados por pessoas que não sejam as indicadas nos riscos cobertos, inclusive atos praticados em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas;
- b) caso fortuito ou força maior;
- c) dano moral e danos punitivos ou exemplares;
- d) danos causados a bens em poder do Segurado, para guarda, custódia, depósito, consignação, garantia, transporte, uso ou manipulação ou execução de quaisquer trabalhos, inclusive, animais;
- e) danos causados a qualquer tipo de veículos terrestres, aéreos ou aquáticos, assim como seus pertences, acessórios ou objetos deixados no interior ou carga, sob a guarda ou não do Segurado, ou em circulação dentro ou fora dos locais;



- f) danos causados pela má conservação do imóvel ou defeito de construção;
- g) danos decorrentes de falhas profissionais; e
- h) desaparecimento, extravio, furto e roubo de bens e valores de qualquer natureza, gênero ou espécie, extorsão de qualquer natureza ou apropriação indébita, ainda que, direta ou indiretamente, tenham concorrido para tais perdas quaisquer dos eventos abrangidos pela presente cobertura.

### 3.5. Liquidação de Sinistros

3.5.1. Será considerado como fato gerador qualquer acontecimento que produza danos, garantidos pelo seguro, e atribuídos por terceiros pretensamente prejudicados, à responsabilidade do Segurado.

3.5.2. A liquidação de qualquer sinistro coberto por este seguro se dará segundo as seguintes regras:

- a) qualquer acordo judicial ou extrajudicial com o terceiro prejudicado, seus Beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência;
- b) a Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, observando o limite de responsabilidade por sinistro. Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes;
- c) proposta qualquer ação civil, o Segurado dará imediato aviso à Seguradora, nomeando os advogados de defesa;
- d) embora não figure na ação, a Seguradora poderá intervir na qualidade de assistente;
- e) fixada a indenização devida, seja por sentença transitada em julgado, seja por acordo, na forma da alínea c deste subitem, a Seguradora efetuará o reembolso da importância a que estiver obrigada no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da apresentação dos respectivos documentos;
- f) dentro do Limite Máximo de Indenização previsto no Contrato de Seguro, a Seguradora responderá também pelas custas judiciais do foro civil, e pelos honorários de advogados nomeados; e

3.6. Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais que não tenham sido alterados por esta cobertura.

### **CESSAÇÃO DE DIREITO DE PARTICIPAÇÃO A SORTEIO**

A Seguradora cederá ao segurado o direito de participação em sorteios mensais, enquanto o mesmo continuar adimplente com os prêmios de seguro.

Não será cobrado prêmio adicional para custear o plano de capitalização.

A divulgação dos números e resultados é feita através da Central de Atendimento da Seguradora.

É elegível aos sorteios, os clientes que contratarem o Microseguro Residencial e estiverem adimplentes com os prêmios de seguro.

Em caso de cancelamento do Microseguro Residencial, automaticamente, cessa a participação do segurado nos sorteios mensais.

A renovação ou não do contrato com a Sociedade de Capitalização é facultada à Seguradora.



CONDIÇÕES CONTRATUAIS DE SEGURO

**MARISA - VIVER MAIS**

**MARISA - CARRO E LAR**



Junho/2014

As condições abaixo reproduzidas, referem-se ao conteúdo na íntegra aprovado na SUSEP sob o número de processo 15414.902252/2013-11.

Consulte as condições comerciais do produto ofertado por este Representante de Seguros diretamente com nossos vendedores.

**CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE  
DIÁRIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

PROCESSO SUSEP Nº 15414.902252/2013-11 (MAIO/2014)

GARANTIDO POR ASSURANT SEGURADORA S.A.

CNPJ: 03.823.704/0001-52

BILHETE - RAMO: 1390

EVENTOS ALEATÓRIOS / GRUPO PESSOAS INDIVIDUAL

## 1. APRESENTAÇÃO

Apresentamos a seguir as **Condições Gerais** do seu seguro de **Diária de Internação Hospitalar**, que estabelecem as normas de funcionamento das garantias contratadas.

Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às garantias aqui previstas e discriminadas, desprezando-se quaisquer outras.

**O Segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do bilhete, e poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de utilizar os demais canais de atendimento disponibilizados pela Assurant. A Seguradora, ou seu Representante de Seguros, fornecerão ao Segurado a confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança.**

**Caso o Segurado exerça o direito de arrependimento no prazo de 7 (sete) dias, os valores eventualmente pagos serão devolvidos, de imediato, pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, ou de outras formas disponibilizados pela Seguradora, desde que expressamente aceito pelo Segurado.**

**O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autorarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.**

**O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros no site da SUSEP ([www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br)), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.**

## 2. DEFINIÇÕES

Para facilitar a compreensão da linguagem utilizada, incluímos uma relação com os principais termos técnicos empregados, a qual passa a fazer parte integrante destas Condições Gerais.

### 2.1. Acidente Pessoal

É o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do Segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:

**Incluem-se, ainda, no conceito de Acidente Pessoal:**

- O suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, o acidente pessoal, observada legislação em vigor;
- Os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;
- Os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- Os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros;
- Os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

**Para fins deste seguro, excluem-se do conceito de Acidente Pessoal:**

- As doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressaltadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;**
- As intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;**
- As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteo-musculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e**
- As situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como “invalidez acidentária”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de acidente pessoal, descrita nestas definições.**

### 2.2. Âmbito Geográfico

Termo que determina o território de abrangência de uma determinada cobertura ou a extensão na qual o seguro ou a cobertura é válido. Sinônimo: Perímetro de Cobertura.

### 2.3. Ato Ilícito

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

### 2.4. Ato (ilícito) Culposos

Ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência, imprudência ou imperícia do responsável, pessoa física ou jurídica.

### 2.5. Ato (Ilícito) doloso

Ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

**2.6. Aviso de Sinistro**

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

**2.7. Beneficiário**

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

**2.8. Bilhete de Seguro**

É o documento emitido pela sociedade Seguradora que formaliza a aceitação da(s) cobertura(s) solicitada(s) pelo Segurado, substitui a apólice individual e dispensa o preenchimento de proposta, nos termos da legislação específica.

**2.9. Boa Fé**

No contrato de seguro, é o procedimento absolutamente honesto que têm o Segurado e a Seguradora, agindo ambos com total transparência, isentos de vícios, e convictos de que agem em conformidade com a lei.

**2.10. Capital Segurado**

É a importância máxima a ser paga ao Segurado ou a seu(s) beneficiário(s) em função do valor estabelecido para cada cobertura contratada, vigente na data do evento.

**2.11. Carência**

**É o período contínuo de tempo, contado a partir do início de vigência da cobertura individual ou da sua recondução depois de suspenso, durante o qual a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.**

**2.12. Caso Fortuito/Força Maior**

Acontecimento imprevisto e independente da vontade humana cujos efeitos não são possíveis evitar ou impedir.

**2.13. Condições Contratuais**

Conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes do Bilhete de Seguro, das Condições Gerais e das Condições Especiais. Sinônimo: Contrato de Seguro.

**2.14. Condições Especiais**

Conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

**2.15. Condições Gerais**

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

**2.16. Corretor de Seguros**

Profissional habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de seguros, remunerado mediante comissões estabelecidas nas tarifas.

**O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.**

**2.17. Doença Preexistente**

É a doença de conhecimento do Segurado e não declarada na proposta de contratação. Neste contrato, a proposta é dispensada pela emissão do Bilhete de Seguro.

**2.18. Dolo**

Má-fé; agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositalmente..

**2.19. Evento**

Toda e qualquer ocorrência ou acontecimento decorrente de uma mesma causa passível de ser garantido pelo seguro.

**2.20. Evento Coberto**

É o acontecimento futuro, involuntário, possível, incerto e de natureza súbita, passível de ser indenizado pelas garantias contempladas nestas Condições Gerais.

**2.21. Franquia**

É o período contínuo de tempo, contado a partir da data da ocorrência do evento coberto, durante o qual o Segurado não terá direito à cobertura do Seguro.

**2.22. Garantia**

É a designação genérica dos riscos assumidos pelo Segurador. Sinônimo: Cobertura.

**2.23. Hospital**

São os estabelecimentos legalmente habilitados, constituídos e licenciados no Brasil ou no exterior, devidamente instalado e equipado para tratamento médico e/ou cirúrgico de seus pacientes.

**2.24. Indenização**

Valor que a sociedade Seguradora deve pagar ao Segurado ou beneficiário em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro, não podendo ultrapassar, em hipótese alguma, o Capital Segurado da cobertura contratada.

**2.25. Início de Vigência**

Data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão garantidas pela sociedade Seguradora.

**2.26. Período de Cobertura**

Aquele durante o qual o Segurado ou os Beneficiários, quando for o caso, farão jus aos Capitais Segurados contratados.

**2.27. Prêmio**

É o valor pago à Seguradora, para que esta assuma a responsabilidade pelas garantias contratadas.

**2.28. Proponente**

Pessoa, física que pretende fazer o seguro, preenchendo e assinando uma proposta. Neste contrato, a proposta é dispensada pela emissão do Bilhete de Seguro.

**2.29. Regulação do Sinistro**

Trata-se do processo de avaliação das causas, conseqüências e circunstâncias do sinistro e do direito à indenização.

**2.30. Representante de Seguros**

Pessoa jurídica que assume a obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, a realização de contratos de seguro à conta e em nome da Seguradora. O Representante de Seguros não exerce a atividade de corretagem de seguros, ou seja, não é um Corretor de Seguros.

**2.31. Risco**

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



### 2.32. Risco Coberto

Risco, previsto no seguro, que, em caso de concretização, dá origem a indenização e/ou reembolso ao Segurado.

### 2.33. Risco Excluído

Todo evento danoso em potencial, não elencado entre os riscos cobertos nas condições do seguro é, implicitamente, um risco excluído. No entanto, para evitar litígios decorrentes de interpretação incorreta do risco coberto, e também porque alguns dos possíveis riscos excluídos podem ser redefinidos como riscos cobertos em Garantias Básicas ou Adicionais, os riscos excluídos são elencados de forma explícita nos contratos de seguro, seja nas Condições Gerais, seja nas Condições Especiais. Portanto, este é o conceito restrito de risco excluído: são potenciais eventos danosos, elencados no contrato, mas NÃO contemplados pelo seguro, isto é, em caso de ocorrência, causando danos ao Segurado, não haveria indenização ao Segurado.

### 2.34. Segurado

É a pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro, em seu benefício pessoal ou de terceiros.

### 2.35. Seguradora

É a companhia de seguros, devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no país, que assume os riscos inerentes às garantias contratadas, nos termos destas Condições Gerais.

### 2.36. Sinistro

Ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do seguro.

### 2.37. Vigência do Seguro

É o período contínuo de tempo durante o qual o Bilhete de seguro está em vigor.

**Este seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renová-lo na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos das Condições Contratuais.**

## 3. OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro tem por objetivo garantir até o limite dos respectivos Capitais Segurados, os prejuízos resultantes da ocorrência de eventos cobertos pelas garantias contratadas, **exceto se decorrentes de riscos excluídos, e desde que respeitadas as condições contratuais.**

## 4 GARANTIAS DO SEGURO

As garantias deste seguro é Diária por Internação Hospitalar por Acidente.

### 4.1. O que está coberto:

Em caso de Internação Hospitalar por Acidente do Segurado, é garantido ao Segurado o pagamento de indenização, limitado ao valor e quantidade de diárias, estabelecidos no Bilhete de Seguro e ao número de diárias utilizadas pelo Segurado em cada internação, deduzida a franquia, no caso da sua internação hospitalar emergencial em decorrência de acidente exclusivamente para tratamentos clínicos ou cirúrgicos que não possam ser realizados em regime ambulatorial, domiciliar ou em consultório, durante a vigência do seguro, exceto se a internação for decorrente dos riscos excluídos, observadas as demais disposições desta cláusula e das Condições Gerais.

4.1.1. Para efeito desta garantia, define-se Internação hospitalar como a internação em hospital por período superior a 24 (vinte e quatro) horas, desde que comprovada a cobrança de pelo menos 1 (uma) diária por meio de notas fiscais, pedido médico de internação acompanhado de relatório médico, declaração do hospital onde ocorreu a internação ou qualquer instrumento legal de cobrança.

4.1.2. Não haverá reintegração do Capital Segurado em caso de pagamento de qualquer indenização decorrente da Diária por Internação Hospitalar por Acidente.

## 5. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos de todas as garantias deste seguro os eventos decorrentes de:

- a) Uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- b) Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de rebelião, de revolução, agitação, motim, invasão, hostilidades, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes, exceto se decorrente de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;
- c) Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- d) Suicídio ou tentativa de suicídio nos dois primeiros anos de vigência individual do Seguro, ou da sua recondução depois de suspenso;
- e) Epidemias e Pandemias declaradas por órgão competente;
- f) Participação do Segurado em combates ou qualquer força armada de qualquer país ou organismo internacional, exceto na prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;
- g) Lesão intencionalmente auto-infligida ou qualquer outro tipo de atentado deste gênero, exceto se decorrente da tentativa de suicídio ocorrida após os dois primeiros anos de vigência individual do seguro;
- h) Danos causados por atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo(s) beneficiário(s) ou pelo representante legal de um ou de outro, conforme previsto no Código Civil vigente;
- i) Toda e qualquer internação hospitalar emergencial não decorrente de acidente coberto;
- j) Lesões traumáticas e cirurgias comprovadamente anteriores à celebração deste contrato de seguro, para os quais o Segurado tenha procurado ou recebido atendimento médico hospitalar de qualquer natureza, mesmo que a internação hospitalar seja decorrente de agravamento, seqüela ou reaparecimento destas, ou de seus sintomas e sinais, ou ainda, das complicações crônicas ou degenerante delas consequentes;

- k) **Gravidez e suas consequências, parto normal ou cesariana, abortamentos e suas consequências, desde que não decorrentes de acidente pessoal coberto;**
- l) **As cirurgias plásticas, salvo as restauradoras decorrentes de acidente ocorrido na vigência do seguro;**
- m) **Os procedimentos não previstos no código brasileiro de ética médica e os não reconhecidos pelo serviço nacional de fiscalização de medicina e farmácia;**
- n) **Tratamentos odontológicos de qualquer espécie, reabilitação geral, mesmo que em consequência de Acidente;**
- o) **Internação Hospitalar por motivo de convalescença, investigação diagnóstica ou para tratamento e recuperação de viciados em drogas ou alcoólatras;**
- p) **Casos de doenças mentais, inclusive as que exijam psicanálise, sonoterapia ou psicoterapia;**
- q) **Envenenamento em caráter coletivo;**
- r) **Internações decorrentes de acidentes ocorridos fora do período de garantia ou vigência da apólice, estabelecidos no Contrato.**

**Estão também excluídas da cobertura deste seguro, as internações em estabelecimento não considerados como sendo hospitais, tais como:**

- a) **Instituições para atendimento de deficientes mentais, de tratamento psiquiátrico, incluindo departamento psiquiátrico de hospital;**
- b) **Local de internação de idosos, do tipo asilo, casa de repouso e similares;**
- c) **Instituições de recuperação de viciados em álcool e drogas;**
- d) **Clínicas hidroterápicas ou de métodos curativos naturais;**
- e) **Clínicas de convalescença de tratamento médico, do tipo pós-operatório e/ou reabilitação de acidentes e doenças;**
- f) **Estâncias hidrominerais, "spa" (ou assemelhadas), e/ou internação domiciliar.**

**Não obstante ao descrito nos itens acima estarão cobertos por este Seguro os sinistros em consequência da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.**

#### **EXCLUSÃO PARA ATOS TERRORISTAS**

Não estão cobertos danos e perdas causadas direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

#### **6. CARÊNCIA E FRANQUIA**

Não serão aplicadas carência e franquia.

#### **7. ÂMBITO GEOGRÁFICO**

As garantias do seguro previstas neste seguro aplicam-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do território brasileiro.

#### **8. CONTRATAÇÃO**

A contratação deste seguro se dará por meio da emissão do respectivo bilhete de seguro.

A aceitação do seguro estará sujeita à análise de risco.

#### **9. VIGÊNCIA DO SEGURO**

O início de vigência do seguro será a partir da data do recebimento do prêmio, e o prazo mínimo de vigência será de 1(um) ano.

O início e término de vigência do seguro serão às 24h00 (vinte e quatro horas) das datas para tal fim indicadas no Bilhete de Seguro.

Assim, respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura de cada segurado cessa automaticamente no final do prazo de vigência da apólice.

#### **10. RENOVAÇÃO DO SEGURO**

Não haverá renovações automáticas para este seguro.

#### **11. CAPITAL SEGURADO**

Para fins deste Seguro, Capital Segurado é a importância máxima a ser paga em função dos valores estabelecidos no Bilhete de Seguro para cada garantia, em valor e quantidade máxima de diárias, vigentes na data do evento.

A data do evento para efeito de determinação do Capital Segurado será a data do acidente.

O capital segurado de cada garantia constará no Bilhete de Seguro e será pago em parcela única, independente da quantidade de dias de internação.

Todos os Capitais Segurados serão expressos em moeda corrente nacional.

#### **12. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES**

Os valores de Capital Segurado e Prêmios mencionados nestas Condições Gerais serão atualizados anualmente, com base na variação acumulada do Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE), ocorrido entre o 14º e o 2º mês anterior ao mês do reajuste.

Em caso de extinção Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE), deverá ser utilizado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (INPC/IBGE).

Em caso de alteração dos critérios de atualização monetária estabelecidos pela SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) em função de legislação superveniente, fica acordada que as condições previstas neste item serão imediatamente enquadradas a nova disposição.

Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE), a partir da data em que se tornarem exigíveis.

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;

No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio.

### 13. PAGAMENTO DO PRÊMIO

O prêmio do seguro será pago pelo Segurado mensalmente, conforme estipulado no Bilhete de Seguro, na forma e local indicados pela Seguradora no respectivo documento de cobrança, devendo ser obrigatoriamente observada a data-limite (data do vencimento) prevista no referido documento de cobrança do prêmio.

O pagamento da primeira mensalidade, será efetuado através de rede bancária, ou de seus representantes bancários, por meio de documento emitido pela Seguradora, ou através de débito em conta corrente do Segurado ou através de seus representantes de seguro.

O recolhimento de prêmios pelo representante de seguro, em nome da Seguradora, poderá ser realizado por meio de procedimento de cobrança regularmente utilizado pelo representante em sua atividade principal, como contas de consumo, carnês, boletos, faturas de cartões de crédito do segurado, efetivada através de transação financeira apartada e devidamente discriminada.

A Seguradora encaminhará o documento das cobranças mensais, posteriores a primeira parcela diretamente ao Segurado, seu representante legal ou por expressa solicitação de qualquer um destes, ao Corretor de Seguros até 5 (cinco) dias úteis antes da data do vencimento do respectivo documento.

O pagamento do prêmio deverá ser efetuado até a(s) data(s) limite prevista(s) para esse fim no documento de cobrança.

Caso a data estabelecida para pagamento do prêmio corresponda a um feriado bancário ou fim de semana, o Segurado poderá efetuar o pagamento no 1º (primeiro) dia útil após tal data, sem que haja suspensão de suas garantias.

Se o sinistro ocorrer dentro do prazo para pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

O não pagamento da primeira mensalidade, na data prevista no documento de cobrança, implicará o cancelamento automático do seguro independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

Para os seguros com pagamento de prêmios mensais, decorrida a data estabelecida para pagamento do prêmio, sem que tenha sido quitado o respectivo débito ou documento de cobrança, a garantia será automaticamente suspensa por um período máximo de 60 (sessenta) dias. Se ocorrer um sinistro, o Segurado e/ou Beneficiários ficarão sem direito a receber indenização por quaisquer das garantias contratadas.

Findo o prazo de suspensão sem que tenha sido retomado o pagamento dos prêmios, operará de pleno direito o cancelamento do seguro.

A reabilitação do seguro se dará a partir das 24h00 (vinte e quatro horas) da data em que o Segurado retomar o pagamento do prêmio, respondendo a Seguradora, nesta hipótese, por todos os sinistros ocorridos a partir de então.

Fica vedado o cancelamento do Contrato de Seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do Bilhete de Seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização.

### 14. CANCELAMENTO DO SEGURO

**Informar que no caso de resilição total ou parcial do seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, deverão ser observadas as seguintes disposições:**

**I - a Seguradora poderá reter do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.**

**O contrato será rescindido, por qualquer motivo, nos casos em que tenha ocorrido má-fé, fraude, culpa e/ou dolo por parte do Segurado, no sentido de fraudar o presente seguro. A rescisão do Contrato de Seguro e o cancelamento do respectivo Bilhete de Seguro se dará de pleno direito, independente de notificação judicial ou extrajudicial, perdendo o Segurado o direito à totalidade do prêmio pago, assim como às indenizações pactuadas, estando obrigado, ainda, a pagar à Seguradora as parcelas vencidas do prêmio, se houver.**

**Este Contrato de Seguro será cancelado ainda:**

- a) **Com o término da vigência do seguro;**
- b) **Com a morte do Segurado.**

**Os valores devidos a título de devolução de prêmio sujeitam-se a atualização monetária pela variação do IPCA/IBGE, a partir da data em que se tornarem exigíveis:**

- 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 seu recebimento.**

**O Bilhete de Seguro não poderá ser cancelado durante a vigência pela Seguradora sob a alegação de alteração da natureza dos riscos.**

### 15. PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO

**O Segurado perderá o direito à indenização, caso haja por parte do mesmo, seus representantes legais, seus prepostos ou seus beneficiários:**

- a) **Inobservância das obrigações convencionadas nas condições contratuais, que acarretem agravação intencional do risco coberto;**
- b) **Dolo, má fé, fraude ou tentativa de fraude comprovada, simulando ou provocando um sinistro, ou ainda, agravando suas consequências;**
- c) **Não comunicação à Seguradora, logo que saiba, de todo incidente que agravar o risco coberto;**
- d) **O não cumprimento às recomendações do Manual do Fabricante quanto à instalação, montagem, uso, conservação e manutenção periódica e preventiva do produto, conforme as diferentes condições neles transcritas;**
- e) **Reclamação dolosa, sob qualquer ponto de vista ou baseado em declarações falsas, ou emprego de quaisquer meios culposos ou simulações para obter indenização que não for devida;**
- f) **Por qualquer meio ilícito, procurar obter benefícios do presente contrato.**



**O segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.**

**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 seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível. O cancelamento do seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.**

## **16. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

Ocorrendo o sinistro, desde que o Seguro não esteja cancelado, a cobertura suspensa ou que o evento seja previsto como risco excluído, o Segurado/beneficiário deverá entrar imediatamente em contato com a Seguradora pela Central de Atendimento, para a obtenção das informações necessárias ao encaminhamento dos documentos abaixo referentes ao sinistro:

- a) Formulário Aviso de Sinistro fornecido pela Seguradora, totalmente preenchido e assinado pelo Segurado e/ou seu Representante Legal, com firma reconhecida das assinaturas;
- b) Cópia autenticada do RG e CPF do Segurado;
- c) Comprovante de residência em nome do Segurado (cópia autenticada de conta de água, luz, gás ou telefonia fixa ou móvel);
- d) Cópia do Prontuário Hospitalar;
- e) Declaração da entidade hospitalar constando:
  1. Nome do Segurado,
  2. Data da internação e da alta médica,
  3. Diagnóstico detalhado,
  4. Descrição do procedimento, exames médicos realizados, tratamento ou cirurgias realizadas.
- f) Relatório detalhado atestando o tratamento realizado;
- g) Nota Fiscal/Fatura Originais do Hospital com o Recibo de Quitação, se houver;
- h) Todos os resultados de exames comprobatórios do acidente, de Clínicas, Consultórios e Hospitais, exames laboratoriais, laudo médico e quaisquer outros documentos referentes ao evento.
- i) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial ou Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT) quando o caso exigir,
- j) Laudo de Exame de Corpo Delito (IML) quando realizado;
- k) Em caso de acidente de trânsito com veículo dirigido pelo Segurado, encaminhar cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação (CNH);
- l) Laudo de Levantamento do Local de Acidente elaborado pelo Instituto de Criminalística (se houver);
- m) Cópia autenticada do Comunicado de Acidente de Trabalho - CAT (para o caso de acidente na empresa).

### **Atenção:**

- a) **Os documentos deverão ser apresentados em original ou cópia autenticada;**

- b) **O Segurado acidentado deverá recorrer imediatamente, a sua custa, aos serviços de médicos legalmente habilitados, submetendo-se ao tratamento exigido para uma cura completa;**

- c) **As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado ou de seu(s) Beneficiário(s), salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.**

**Após a entrega da documentação completa, exigida e necessária para regulação do sinistro, e estando o sinistro coberto, a indenização devida deverá ser paga em até 30 (trinta) dias corridos contados a partir da data de protocolo de entrega na Seguradora do último documento exigido.**

**Caso haja solicitação de nova documentação o prazo para liquidação de sinistros sofrerá suspensão, assim, a contagem do prazo voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.**

**Após este prazo são devidos:**

- a) **Juros moratórios a partir do último dia previsto para o pagamento. A taxa será a referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia - SELIC, acumulada mensalmente, até o último dia do mês anterior ao do efetivo pagamento, e de 1% (um por cento) no mês de efetivo pagamento;**

**a.1) Na falta da taxa SELIC, os juros moratórios serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.**

- b) **Atualização monetária com base na variação (se positiva) apurada entre o último índice do IPCA/IBGE publicado antes da data de ocorrência do sinistro e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.**

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

**Serão considerados como pendentes, sem contagem de prazo para pagamento, os processos de sinistro com documentação incompleta até a data do protocolo de recebimento do último documento exigido.**

**A Seguradora se reserva ao direito de solicitar quaisquer outros documentos além dos acima mencionados, mediante dúvida fundada e justificável. Neste caso a contagem de prazo para liquidação será suspensa, sendo reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em forem completamente atendidas as exigências.**

**Os prazos prescricionais são aqueles estabelecidos em lei.**

## **17. JUNTA MÉDICA**

**No caso de divergência sobre a causa ou natureza do evento, a Seguradora poderá propor ao Beneficiário, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.**



**A junta médica será constituída por 03 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados.**

Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.

O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado.

#### **18. PERÍCIA DA SEGURADORA**

---

**O Segurado autoriza a perícia médica da Seguradora a ter acesso a todos os seus dados clínicos e cirúrgicos.**

Os resultados apurados, incluindo-se laudos dos exames, estarão disponíveis apenas para o Beneficiário através do médico assistente do Segurado.

#### **19. BENEFICIÁRIOS**

---

O beneficiário das garantias deste seguro é o próprio Segurado.

#### **20. REGIME FINANCEIRO**

---

Este seguro está estruturado em Regime de Repartição simples, desta forma não é prevista a devolução de prêmios de seguros ao Segurado ou ao Beneficiário.

#### **21. INDENIZAÇÃO**

---

Todas as indenizações serão efetuadas no Brasil e em moeda nacional e sob a forma de parcela única.

#### **22. FORO**

---

As questões judiciais, entre o segurado e a sociedade seguradora, serão processadas no foro do domicílio do segurado.



- lha, de rebelião, de revolução, agitação, motim, invasão, hostilidades, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes, exceto se decorrente de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;**
- c) **Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;**
  - d) **Suicídio ou tentativa de suicídio nos dois primeiros anos de vigência individual do Seguro, ou da sua recondução depois de suspenso;**
  - e) **Epidemias e Pandemias declaradas por órgão competente;**
  - f) **Participação do Segurado em combates ou qualquer força armada de qualquer país ou organismo internacional, exceto na prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;**
  - g) **Lesão intencionalmente auto-infligida ou qualquer outro tipo de atentado deste gênero, exceto se decorrente da tentativa de suicídio ocorrida após os dois primeiros anos de vigência individual do seguro;**
  - h) **Danos causados por atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo(s) beneficiário(s) ou pelo representante legal de um ou de outro, conforme previsto no Código Civil vigente.**
- a) **Toda e qualquer internação hospitalar emergencial não decorrente de acidente coberto;**
  - b) **Lesões traumáticas e cirurgias comprovadamente anteriores à celebração deste contrato de seguro, para os quais o Segurado tenha procurado ou recebido atendimento médico hospitalar de qualquer natureza, mesmo que a internação hospitalar seja decorrente de agravamento, seqüela ou reaparecimento destas, ou de seus sintomas e sinais, ou ainda, das complicações crônicas ou degenerante delas consequentes;**
  - c) **Gravidez e suas consequências, parto normal ou cesariana, abortamentos e suas consequências, desde que não decorrentes de acidente pessoal coberto;**
  - d) **As cirurgias plásticas, salvo as restauradoras decorrentes de acidente ocorrido na vigência do seguro;**
  - e) **Os procedimentos não previstos no código brasileiro de ética médica e os não reconhecidos pelo serviço nacional de fiscalização de medicina e farmácia;**
  - f) **Tratamentos odontológicos de qualquer espécie, reabilitação geral, mesmo que em consequência de Acidente;**
  - g) **Internação Hospitalar por motivo de convalescença, investigação diagnóstica ou para tratamento e recuperação de viciados em drogas ou alcoólatras;**
  - h) **Casos de doenças mentais, inclusive as que exijam psicanálise, sonoterapia ou psicoterapia;**
  - i) **Envenenamento em caráter coletivo;**
  - j) **Internações decorrentes de acidentes ocorridos fora do período de garantia ou vigência da apólice, estabelecidos no Contrato.**

**Estão também excluídas da cobertura deste seguro, as internações em estabelecimento não considerados como sendo hospitais, tais como:**

- a) **Instituições para atendimento de deficientes mentais, de tratamento psiquiátrico, incluindo departamento psiquiátrico de hospital;**
- b) **Local de internação de idosos, do tipo asilo, casa de repouso e similares;**
- c) **Instituições de recuperação de viciados em álcool e drogas;**
- d) **Clínicas hidroterápicas ou de métodos curativos naturais;**
- e) **Clínicas de convalescença de tratamento médico, do tipo pós-operatório e/ou reabilitação de acidentes e doenças;**
- f) **Estâncias hidrominerais, "spa" (ou assemelhadas), e/ou internação domiciliar.**

**Não obstante ao descrito nos itens acima estarão cobertos por este Seguro os sinistros em consequência da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.**

#### **EXCLUSÃO PARA ATOS TERRORISTAS**

**Não estão cobertos danos e perdas causadas direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.**

#### **PRÊMIO**

O prêmio do seguro será pago pelo Segurado mensalmente, na forma e local indicados pela Seguradora no respectivo documento de cobrança, devendo ser obrigatoriamente observada a data-limite (data do vencimento) prevista no referido documento de cobrança do prêmio.

O pagamento da primeira mensalidade será efetuado através de seus representantes de seguro.

O recolhimento de prêmios pelo representante de seguro, em nome da Seguradora, poderá ser realizado por meio de procedimento de cobrança regularmente utilizado pelo representante em sua atividade principal, como contas de consumo, carnês, boletos, faturas de cartões de crédito do segurado, efetivada através de transação financeira apartada e devidamente discriminada.

A Seguradora encaminhará o documento das cobranças mensais, posteriores a primeira parcela diretamente ao Segurado, seu representante legal ou por expressa solicitação de qualquer um destes, ao Corretor de Seguros até 5 (cinco) dias úteis antes da data do vencimento do respectivo documento.

O pagamento do prêmio deverá ser efetuado até a(s) data(s) limite prevista(s) para esse fim no documento de cobrança.

Caso a data estabelecida para pagamento do prêmio corresponda a um feriado bancário ou fim de semana, o Segurado poderá efetuar o pagamento no 1º (primeiro) dia útil após tal data, sem que haja suspensão de suas garantias.

Se o sinistro ocorrer dentro do prazo para pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

O não pagamento da primeira mensalidade, na data prevista no documento de cobrança, implicará o cancelamento automático do seguro independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

Para os seguros com pagamento de prêmios mensais, decorrida a data estabelecida para pagamento do prêmio, sem que tenha sido quitado o respectivo débito ou documento de cobrança, a garantia será automaticamente suspensa por um período máximo de 60 (sessenta) dias. Se ocorrer um sinistro, o Segurado e/ou Beneficiários ficarão sem direito a receber indenização por quaisquer das garantias contratadas.

Findo o prazo de suspensão sem que tenha sido retomado o pagamento dos prêmios, operará de pleno direito o cancelamento do seguro.

A reabilitação do seguro se dará a partir das 24h00 (vinte e quatro horas) da data em que o Segurado retomar o pagamento do prêmio, respondendo a Seguradora, nesta hipótese, por todos os sinistros ocorridos a partir de então.

Fica vedado o cancelamento do Contrato de Seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do Bilhete de Seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização.

#### DIREITO DE ARREPENDIMENTO

O Segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do bilhete, e poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de utilizar os demais canais de atendimento disponibilizados pela Assurant. A Seguradora, ou seu Representante de Seguros, fornecerão ao Segurado a confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança.

Caso o Segurado exerça o direito de arrependimento no prazo de 7 (sete) dias, os valores eventualmente pagos serão devolvidos, de imediato, pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, ou de outras formas disponibilizados pela Seguradora, desde que expressamente aceito pelo Segurado.

**A Seguradora poderá solicitar a cópia do Bilhete de Seguro para conclusão desse procedimento.**

#### SINISTROS

Ocorrendo o sinistro, desde que o Seguro não esteja cancelado, a cobertura suspensa ou que o evento seja previsto como risco excluído, o Segurado/beneficiário deverá entrar imediatamente em contato com a Seguradora pela Central de Atendimento, para a obtenção das informações necessárias ao encaminhamento dos documentos abaixo referentes ao sinistro:

a) Formulário Aviso de Sinistro fornecido pela Seguradora, totalmente preenchido e assinado pelo Segurado e/ou seu Representante Legal, com firma reconhecida das assinaturas;

- b) Cópia autenticada do RG e CPF do Segurado;
- c) Comprovante de residência em nome do Segurado (cópia autenticada de conta de água, luz, gás ou telefonia fixa ou móvel);
- d) Cópia do Prontuário Hospitalar;
- e) Declaração da entidade hospitalar constando:
  1. Nome do Segurado,
  2. Data da internação e da alta médica,
  3. Diagnóstico detalhado,
  4. Descrição do procedimento, exames médicos realizados, tratamento ou cirurgias realizadas.
- f) Relatório detalhado atestando o tratamento realizado;
- g) Nota Fiscal/Fatura Originais do Hospital com o Recibo de Quitação, se houver;
- h) Todos os resultados de exames comprobatórios do acidente, de Clínicas, Consultórios e Hospitais, exames laboratoriais, laudo médico e quaisquer outros documentos referentes ao evento.
- i) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial ou Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT) quando o caso exigir,
- j) Laudo de Exame de Corpo Delito (IML) quando realizado;
- k) Em caso de acidente de trânsito com veículo dirigido pelo Segurado, encaminhar cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação (CNH);
- l) Laudo de Levantamento do Local de Acidente elaborado pelo Instituto de Criminalística (se houver);
- m) Cópia autenticada do Comunicado de Acidente de Trabalho - CAT (para o caso de acidente na empresa).

**Após a entrega da documentação completa, exigida e necessária para regulação do sinistro, e estando o sinistro coberto, a indenização devida deverá ser paga em até 30 (trinta) dias corridos contados a partir da data de protocolo de entrega na Seguradora do último documento exigido.**

#### SAC - Serviço de Atendimento ao Cliente

**0800 XXX XXXX**

Horário de atendimento: 24 horas, 7 dias por semana

Horário de abertura de sinistro:

das 08hs às 20hs de segunda a sábado

#### Deficiente Auditivo

**0800 XXX XXXX**

Horário de funcionamento: 24 horas, 7 dias por semana

#### Ouvidoria

Caso já tenha registrado sua reclamação no SAC e não esteja satisfeito.

Horário de atendimento: das 09:00hs às 18:00hs de segunda a sexta

#### Disque SUSEP

**0800 021 8484**

**O cliente poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ/CPF.**

**O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autorarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.**



**Este seguro é por prazo determinado, tendo a Seguradora, a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.**

**As condições contratuais deste produto protocolizadas pela sociedade junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), de acordo com o número de processo constante do bilhete.**

**Incidem as alíquotas 0,65% de PIS/PASEP e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros, deduzidos do estabelecido em legislação específica.**

---

Assurant Seguradora S/A

**REGULAMENTO CAPITALIZAÇÃO (se houver)**

**DESCRITIVO ASSISTÊNCIA (se houver)**

MODELO DE BILHETE



CONDIÇÕES CONTRATUAIS DE SEGURO  
**MARISA - BOLSA PROTEGIDA**

Junho/2014

As condições abaixo reproduzidas, referem-se ao conteúdo na íntegra aprovado na SUSEP sob o número de processo 15414.900220/2014-54.

Consulte as condições comerciais do produto ofertado por este Representante de Seguros diretamente com nossos vendedores.

**CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO PERDA E ROUBO DE CARTÃO**

PROCESSO SUSEP Nº 15414.900220/2014-54  
(FEVEREIRO/2014)

GARANTIDO POR ASSURANT SEGURADORA S.A.  
CNPJ: 03.823.704/0001-52

BILHETE - RAMO: 0171 – RISCOS DIVERSOS

**1. APRESENTAÇÃO**

Apresentamos a seguir as **Condições Gerais** do seu seguro de **Perda e Roubo de Cartão**, que estabelecem as normas de funcionamento das garantias contratadas.

Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às garantias aqui previstas e discriminadas, desprezando-se quaisquer outras.

**O Segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do bilhete, e poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de utilizar os demais canais de atendimento disponibilizados pela Assurant. A Seguradora, ou seu Representante de Seguros, fornecerão ao Segurado a confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança.**

**Caso o Segurado exerça o direito de arrependimento no prazo de 7 (sete) dias, os valores eventualmente pagos serão devolvidos, de imediato, pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, ou de outras formas disponibilizados pela Seguradora, desde que expressamente aceite pelo Segurado.**

**O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autorarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.**

**O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros no site da SUSEP ([www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br)), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.**

**2. DEFINIÇÕES**

Para facilitar a compreensão da linguagem utilizada, incluímos uma relação com os principais termos técnicos empregados, a qual passa a fazer parte integrante destas Condições Gerais.

**2.1. Aceitação do Risco**

Ato de aprovação de proposta submetida à Seguradora para a contratação de seguro.

**2.2. Âmbito Geográfico**

Termo que determina o território de abrangência de uma determinada cobertura ou a extensão na qual o seguro ou a cobertura é válido. Sinônimo: Perímetro de Cobertura.

**2.3. Apólice**

É o documento através do qual a Seguradora formaliza a aceitação do seguro, definindo os valores e as condições pactuadas nessa aceitação.

**2.4. Ato (Ilícito) doloso**

Ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

**2.5. Avaria**

Termo empregado no Direito Comercial para designar os danos às mercadorias, em qualquer circunstância, especialmente em trânsito.

**2.6. Aviso de Sinistro**

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

**2.7. Beneficiário**

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

**2.8. Bilhete de Seguro**

É o documento emitido pela sociedade Seguradora que formaliza a aceitação da(s) cobertura(s) solicitada(s) pelo Segurado, substituindo a apólice individual e dispensa o preenchimento de proposta, nos termos da legislação específica.

**2.9. Boa Fé**

No contrato de seguro, é o procedimento absolutamente honesto que têm o Segurado e a Seguradora, agindo ambos com total transparência, isentos de vícios, e convictos de que agem em conformidade com a lei.

**2.10. Capital Segurado**

É a importância máxima a ser paga ao Segurado ou a seu(s) beneficiário(s) em função do valor estabelecido para cada cobertura contratada, vigente na data do evento.

**2.11. Carência**

**É o período contínuo de tempo, contado a partir do início de vigência da cobertura individual ou da sua recondução depois de suspenso, durante o qual a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.**

**2.12. Cartão Plástico**

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 por Instituição Financeira para qualquer Titular do Cartão residente no território nacional. Este Cartão Plástico deve estar vinculado a conta de débito, crédito, depósito ou de ativos do Titular do Cartão.

**2.13. Caso Fortuito/Força Maior**

Acontecimento imprevisto e independente da vontade humana cujos efeitos não são possíveis evitar ou impedir.

**2.14. Coação**

Constrangimento físico ou moral exercido sobre alguém para que faça ou deixe de fazer algo, sob o fundado temor de dano iminente e considerável à sua pessoa, à sua família ou a seus bens.

**2.15. Condições Contratuais**

Conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes do Bilhete de Seguro, das Condições Gerais e das Condições Especiais. **Sinônimo: Contrato de Seguro.**

## 2.16. Cobertura

São as responsabilidades pelos riscos assumidos por uma Seguradora perante o Segurado quando da ocorrência de um evento coberto.

## 2.17. Condições Especiais

Conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

## 2.18. Condições Gerais

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

## 2.19. Corretor de Seguros

Profissional habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de seguros, remunerado mediante comissões estabelecidas nas tarifas.

**O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.**

## 2.20. Dano

No seguro, é o prejuízo sofrido pelo Segurado e indenizável ou não, de acordo com as condições do contrato de seguro.

## 2.21. Danos Materiais

Significa dano físico, destruição, perda ou impossibilidade de uso de propriedade tangível.

## 2.22. Dano Moral

É todo aquele que traz como consequência ofensa à honra, ao afeto, à liberdade, à profissão, ao respeito aos mortos, à psique, à saúde, ao nome, ao crédito, ao bem estar, à vida e imagem, sem necessidade de ocorrer prejuízo econômico. Fica a cargo do juiz o processo de reconhecimento da existência de tal dano bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação, devendo ser sempre caracterizada como uma punição que se direciona especificamente contra o efetivo causador dos danos.

## 2.23. Dolo

Má-fé; agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositalmente.

## 2.24. Emissor

Significa para qualquer Cartão, a entidade que emitiu o referido Cartão para o Titular do Cartão.

## 2.25. Evento

Toda e qualquer ocorrência ou acontecimento decorrente de uma mesma causa passível de ser garantido pelo seguro.

## 2.26. Evento Coberto

É o acontecimento futuro, involuntário, possível, incerto e de natureza súbita, passível de ser indenizado pelas garantias contempladas nestas Condições Gerais.

## 2.27. Franquia

**É o valor que representa a participação obrigatória do Segurado em cada sinistro.**

## 2.28. Furto

Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel.

## 2.29. Furto Qualificado

Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel (i) com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, (ii) com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza, (iii) com emprego de chave falsa ou (iv) mediante concurso de duas ou mais pessoas.

## 2.30. Indenização

Valor que a Seguradora deve pagar ao segurado ou beneficiário em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro.

## 2.31. Limite Máximo de Indenização

Representa o valor máximo a ser pago em decorrência de um ou mais sinistros ocorridos durante a vigência do seguro, respeitado o valor do Capital Segurado de cada garantia contratada.

## 2.32. Lucros Cessantes

É a eventual perda que o Segurado poderá sofrer por não usar o aparelho eletrônico sinistrado.

## 2.33. Ocorrência

É uma transação ou um conjunto de transações, coberta(s) por este seguro oriundo(s) de um único fato delituoso, mesmo que em continuação.

## 2.34. Perda

Significa a perda inadvertida ou ato ou efeito de perder, extravio ou desaparecimento.

## 2.35. Plano de Seguro

É o conjunto de Garantias estabelecidas nas Condições Gerais e Especiais, que tem a finalidade de atender as necessidades de coberturas securitárias dos Segurados.

## 2.36. Prêmio

É o valor pago à Seguradora, para que esta assuma a responsabilidade pelas garantias contratadas.

## 2.37. Proponente

Pessoa, física que pretende fazer o seguro, preenchendo e assinando uma proposta. Neste contrato, a proposta é dispensada pela emissão do Bilhete de Seguro.

## 2.38. Reabilitação do Seguro

É o restabelecimento das coberturas contratadas em função do pagamento do(s) prêmio(s) em atraso, dentro do prazo de suspensão.

## 2.39. Regulação do Sinistro

Trata-se do processo de avaliação das causas, conseqüências e circunstâncias do sinistro e do direito à indenização.

## 2.40. Reintegração

É o restabelecimento do capital segurado que foi reduzida pelo pagamento da indenização decorrente de sinistro.

## 2.41. Representante de Seguros

Pessoa jurídica que assume a obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, a realização de contratos de seguro à conta e em nome da Seguradora. O Representante de Seguros não exerce a atividade de corretagem de seguros, ou seja, não é um Corretor de Seguros.

## 2.42. Riscos Excluídos

**Todo evento danoso em potencial, não elencado entre os riscos cobertos nas condições do seguro é, implicitamente,**



**um risco excluído. No entanto, para evitar litígios decorrentes de interpretação incorreta do risco coberto, e também porque alguns dos possíveis riscos excluídos podem ser redefinidos como riscos cobertos em Garantias Básicas ou Adicionais, os riscos excluídos são elencados de forma explícita nos contratos de seguro, seja nas Condições Gerais, seja nas Condições Especiais. Portanto, este é o conceito restrito de risco excluído: são potenciais eventos danosos, elencados no contrato, mas NÃO contemplados pelo seguro, isto é, em caso de ocorrência, causando danos ao Segurado, não haveria indenização ao Segurado.**

#### 2.43. Roubo

Subtração de 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.

#### 2.44. Salvado

É o objeto que se consegue resgatar de um sinistro e que ainda possui valor econômico. Assim são considerados tanto os bens que tenham ficado em perfeito estado como os parcialmente danificados pelos efeitos do sinistro.

#### 2.45. Saque Sob Coação

É a retirada de valor efetuado em Instituição Bancária mediante coação.

#### 2.46. Segurado

É a pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro, em seu benefício pessoal ou de terceiros.

#### 2.47. Seguradora

É a companhia de seguros, devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no país, que assume os riscos inerentes às garantias contratadas, nos termos destas Condições Gerais.

#### 2.48. Sinistro

Ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do seguro.

#### 2.49. Sub-Rogação de Direitos

Direito que a lei confere à Seguradora, que pagou a indenização ao Segurado, de assumir seus direitos contra os terceiros responsáveis pelos prejuízos.

#### 2.50. Titular do Cartão

Significa a pessoa em cujo nome foi emitido o Cartão.

#### 2.51. Vigência do Seguro

É o período contínuo de tempo durante o qual o Bilhete de seguro está em vigor.

### 3. OBJETIVO DO SEGURO

Este Seguro tem por objetivo garantir até o limite dos respectivos capitais segurados, os prejuízos resultantes da ocorrência de eventos cobertos pelas garantias contratadas, **exceto se decorrentes de riscos excluídos e desde que respeitadas as condições contratuais.**

### 4. GARANTIAS DO SEGURO

Este seguro oferece até 4 (quatro) garantias, a serem descritas no Bilhete de Seguro, sendo que essas coberturas podem ser contratadas separadas ou conjuntamente, não existindo para este seguro garantia básica.

- a) Perda, Roubo ou Furto de Cartões Plásticos;
- b) Saque sob coação;
- c) Compra sob coação;
- d) Bolsa Protegida.

### 5. RISCOS EXCLUÍDOS

**Estão expressamente excluídos de todas as coberturas deste seguro os eventos decorrentes de:**

- a) **Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;**
- b) **Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de rebelião, de revolução, agitação, motim, invasão, hostilidades, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes exceto se decorrente de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem.**

### 6. CARÊNCIA E FRANQUIA

É facultada a fixação de carência e franquia para as garantias deste seguro, desde que estabelecido no Bilhete de Seguro.

### 7. CONTRATAÇÃO

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

A contratação deste seguro se dará por meio da emissão do respectivo Bilhete de Seguro.

### 8. CONCORRÊNCIA DE SEGUROS

8.1. 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.

8.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas, comprovadamente, efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;
- b) valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades seguradoras envolvidas.

8.3. De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas 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.

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

8.5. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mes-

mos riscos, em seguros distintos, 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 um determinado seguro, 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 outros seguros serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia do seguro 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 artigo.
- III - será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes seguros, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;
- IV - se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo 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.

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

8.7. 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, às demais participantes.

## 9. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

O início e término de vigência do seguro serão às 24h00 (vinte e quatro horas) das datas para tal fim indicadas no Bilhete de Seguro. Não haverá renovação automática. As renovações posteriores deverão ser solicitadas pelo Segurado, obrigatoriamente, de forma expressa e estão sujeitas à aceitação da Seguradora.

## 10. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base neste Contrato de Seguro, conseqüente de determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência do seguro e garantidos pela garantia

contratada. Este limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens Segurados.

Fica entendido e acordado que o valor da indenização a que o Segurado terá direito, com base nas condições deste Contrato de Seguro, não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização contratado para cada garantia, independentemente de qualquer disposição em contrário constante deste Contrato de Seguro.

O Limite Máximo de Indenização estabelecido para cada garantia constará do Bilhete de Seguro.

Em caso de contratação de mais de uma garantia, os limites de indenização não se acumularão.

Todos os Capitais Segurados serão expressos em moeda corrente nacional.

## 11. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES

Os valores de Capital Segurado e Prêmios mencionados nestas Condições Gerais serão atualizados anualmente, com base na variação acumulada do Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE), ocorrido entre o 14º e o 2º mês anterior ao mês do reajuste.

11.1. Em caso de extinção Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE), deverá ser utilizado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (INPC/IBGE).

11.2. Em caso de alteração dos critérios de atualização monetária estabelecidos pela SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) em função de legislação superveniente, fica acordada que as condições previstas neste item serão imediatamente enquadradas a nova disposição.

11.3. Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE), a partir da data em que se tornarem exigíveis.

11.3.1. 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;

11.3.2. No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio.

11.3.3. No caso de recusa da proposta: a partir da data da formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

## 12. PAGAMENTO DO PRÊMIO

12.1. O prêmio do seguro será pago pelo Segurado em uma única parcela, em várias parcelas (prêmio fracionado em até 11 parcelas) ou mensalmente, conforme estipulado no Bilhete de Seguro, na forma e local indicados pela Seguradora no respectivo documento de cobrança, devendo ser obrigatoriamente observada a data-limite (data do vencimento) prevista no referido documento de cobrança do prêmio.

12.2. O pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela nos casos de fracionamento ou mensal, será efetuado através de rede bancária, ou de seus representantes bancários, por meio de documento emitido pela Seguradora, ou através de débito em conta corrente do Segurado ou através de seus representantes de seguro.

12.2.1. O recolhimento de prêmios pelo representante de seguro, em nome da Seguradora, poderá ser realizado por meio de procedimento de cobrança regularmente utilizado pelo representante em sua ativi-

dade principal, como contas de consumo, carnês, boletos, faturas de cartões de crédito ou descontos em folha de pagamento do segurado.

12.3. A Seguradora encaminhará o documento das cobranças mensais, posteriores a primeira parcela diretamente ao Segurado, seu representante legal ou por expressa solicitação de qualquer um destes, ao Corretor de Seguros até 5 (cinco) dias úteis antes da data do vencimento do respectivo documento.

12.4. O pagamento do prêmio deverá ser efetuado até a(s) data(s) limite prevista(s) para esse fim no documento de cobrança.

12.5. Caso a data estabelecida para pagamento do prêmio corresponda a um feriado bancário ou fim de semana, o Segurado poderá efetuar o pagamento no 1º (primeiro) dia útil após tal data, sem que haja suspensão de suas garantias.

12.6. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo para pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

12.7. O não pagamento do prêmio à vista, no caso de parcela única, ou o não pagamento da primeira parcela, na data prevista no documento de cobrança, implicará o cancelamento automático do seguro independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

12.8. Para os seguros com pagamento de prêmio fracionado em até 11 parcelas deverá ser observado:

- a) Não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.
- b) É garantida ao Segurado, quando couber, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.
- c) A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência do bilhete de seguro.
- d) No caso de fracionamento do prêmio e configurado 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 abaixo, sendo tal procedimento expressamente comunicado ao Segurado ou seu representante legal:

**TABELA DE PRAZO CURTO**

Prazo (dias)	% do Prêmio Anual	Prazo (dias)	% do Prêmio Anual
15	13	195	73
30	20	210	75
45	27	225	78
60	30	240	80
75	37	255	83
90	40	270	85
105	46	285	88
120	50	300	90
135	56	315	93
150	60	330	95
165	66	345	98
180	70	365	100

- e) Para percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.
- f) A Seguradora comunicará ao Segurado ou seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.
- g) Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência da cobertura referido neste item, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original do seguro.
- h) Findo o novo prazo de vigência da cobertura calculado, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, ou ainda, nos casos em que, a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência, operará de pleno direito o cancelamento do seguro.
- i) No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora poderá cancelar o contrato ou suspender sua vigência, sendo vedada a cobrança de prêmio pelo período de sua suspensão, em caso de restabelecimento do contrato.
- j) O Segurado terá restabelecido o direito às coberturas contratadas pelo período inicialmente acordado, desde que retome o pagamento do prêmio devido dentro do prazo estabelecido pela Seguradora, ficando sujeito ao pagamento da multa moratória correspondente a 2% (dois por cento) sobre o valor devido, atualizado monetariamente com base na variação do IPCA e ainda dos juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, sendo este último encargo aplicado à base pro-rata temporis.

12.9. Para os seguros com pagamento de prêmios mensais, decorrida a data estabelecida para pagamento do prêmio, sem que tenha sido quitado o respectivo débito ou documento de cobrança, a garantia será automaticamente suspensa por um período máximo de 60 (sessenta) dias. Se ocorrer um sinistro, o Segurado e/ou Beneficiários ficarão sem direito a receber indenização por quaisquer das garantias contratadas.

12.9.1. Findo o prazo de vigência, operará de pleno direito o cancelamento do seguro.

12.9.2. A reabilitação do seguro se dará a partir das 24h00 (vinte e quatro horas) da data em que o Segurado retomar o pagamento do prêmio, respondendo a Seguradora, nesta hipótese, por todos os sinistros ocorridos a partir de então.

12.10. Fica vedado o cancelamento do Contrato de Seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

12.11. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do Bilhete de Seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização.

12.12. Os tributos incidentes sobre o valor do prêmio de seguro serão pagos por quem a legislação vigente determinar, não podendo haver estipulação expressa.

**13. FORMA DE CONTRATAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO**

O capital segurado será contratado à 1º - **RISCO ABSOLUTO**, respeitando-se o Limite Máximo de Reposição e Participação Obrigatória do Segurado.



#### 14. CANCELAMENTO

14.1. Este Contrato de Seguro poderá ser rescindido total ou parcialmente, por iniciativa de qualquer das Partes contratantes e com concordância recíproca, a qualquer tempo, com o automático cancelamento do respectivo Bilhete de Seguro e/ou do(s) seu(s) Endosso(s), cessando de imediato todas e quaisquer responsabilidades da Seguradora previstas nas Condições Gerais e no Bilhete de Seguro, mediante prévia comunicação à Parte contrária, salvo nos casos previstos na alínea b do inciso II desta Cláusula, observados os seguintes critérios:

I - Por iniciativa do Segurado:

Na hipótese de rescisão por iniciativa do Segurado, a Seguradora reterá, além do prêmio recebido proporcional ao período coberto calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto e o IOF (Imposto sobre Operações Financeiras). Para percentuais não previstos na referida Tabela de Prazo Curto, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente inferiores. No caso de seguros com vigência inferior a um ano, a Seguradora reterá o prêmio recebido proporcional ao período vigente das coberturas contratadas, calculado na base pro-rata temporis pelo tempo decorrido desde o início de vigência do Bilhete de Seguro e IOF devidos.

II - Por iniciativa da Seguradora:

Em caso de mora e inadimplemento do Segurado de suas obrigações contratuais, agravamento do risco ao bem Segurado e/ou inobservância de quaisquer cláusulas e condições previstas no Contrato de Seguro, nos quais não tenha ocorrido má-fé, culpa e/ou dolo do Segurado:

- a) Seguradora reterá o prêmio recebido proporcional ao período vigente das coberturas contratadas, calculado na base pro-rata temporis pelo tempo decorrido desde o início de vigência do Bilhete de Seguro e IOF devidos;
- b) por qualquer motivo, nos casos em que tenha ocorrido má-fé, fraude, culpa e/ou dolo por parte do Segurado, no sentido de fraudar o presente seguro: a rescisão do Contrato de Seguro e o cancelamento do respectivo Bilhete de Seguro se dará de pleno direito, independente de notificação judicial ou extrajudicial, perdendo o Segurado o direito à totalidade do prêmio pago, assim como às indenizações pactuadas, estando obrigado, ainda, a pagar à Seguradora as parcelas vencidas do prêmio, se houver;
- c) quando a indenização ou a soma das indenizações pagas atingir o Limite Máximo de Indenização, expresso no Bilhete de Seguro, este Contrato ficará extinto e resolvido de pleno direito.

14.2. Os valores devidos a título de devolução de prêmio sujeitam-se a atualização monetária pela variação do IPCA, a partir da data em que se tornarem exigíveis:

- a) no caso de recusa de proposta: a partir da data da formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias úteis;
- b) 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;
- c) no caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de seu recebimento.

#### 15. PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO

**O Segurado perderá o direito à indenização, caso haja por parte do mesmo, seus representantes legais, seus prepostos ou seus beneficiários:**

- a) **Inexatidão, omissão, falsidade ou erro nas declarações constantes da proposta de adesão que tenham influenciado na aceitação do seguro e no cálculo do prêmio;**
- b) **Inobservância das obrigações convencionadas nas condições contratuais, que acarretem agravação intencional do risco coberto;**
- c) **Dolo, má fé, fraude ou tentativa de fraude comprovada, simulando ou provocando um sinistro, ou ainda, agravando suas conseqüências;**
- d) **Não comunicação à Seguradora, logo que saiba, de todo incidente que agravar o risco coberto;**
- e) **O não cumprimento às recomendações do Manual do Fabricante quanto à instalação, montagem, uso, conservação e manutenção periódica e preventiva do produto, conforme as diferentes condições neles transcritas;**
- f) **Reclamação dolosa, sob qualquer ponto de vista ou baseado em declarações falsas, ou emprego de quaisquer meios culposos ou simulações para obter indenização que não for devida;**
- g) **Por qualquer meio ilícito, procurar obter benefícios do presente contrato.**

**Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a sociedade seguradora poderá:**

**15.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:**

- a) **Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou**
- b) **Mediante acordo entre as partes, permitir continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.**

**15.2. 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 proporcional ao tempo decorrido; ou**
- b) **Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.**

**15.3. 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.**

**O segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.**

**A sociedade 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 seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

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

## 16. REINTEGRAÇÃO

A reintegração do Limite Máximo de Garantia é automática e sem cobrança de prêmio adicional quando da ocorrência do sinistro.

Entretanto, quando da ocorrência da 3ª (terceira) reclamação do mesmo segurado para qualquer garantia no período de um ano, contados a partir do aviso do primeiro sinistro, não ocorrerá reintegração do Limite Máximo de Garantia.

## 17. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

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.

17.1. Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

17.2. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esse item.

## 18. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

Ocorrendo o Sinistro, desde que o Seguro não esteja cancelado, a cobertura suspensa ou o evento previsto como risco excluído, o Segurado/beneficiário deverá entrar imediatamente em contato com a Seguradora pela Central de Atendimento, para a obtenção das informações necessárias ao encaminhamento dos documentos referentes ao sinistro.

18.1. Deverá, em seguida, ser entregue, para análise do sinistro, além da documentação adicional descrita nas condições especiais, por garantia, os seguintes documentos do Segurado e do Beneficiário(s) quando a cobertura exigir:

- a) RG (cópia simples),
- b) CPF (cópia simples);
- c) Comprovante de Endereço (cópia simples).

### 18.2. Atenção:

- a) Os documentos deverão ser apresentados em original ou cópia autenticada;
- b) As despesas efetuadas com a comprovação do Sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado ou de seu(s) Beneficiário(s), salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.
- c) Sob pena de perder o direito à indenização, o segurado participará o sinistro à sociedade seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas conseqüências.
- d) Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

18.3. Após a entrega da documentação completa, exigida e necessária para regulação do sinistro, a indenização devida

será paga em até 30 (trinta) dias corridos contados a partir da data de protocolo de entrega na Seguradora do último documento exigido.

18.4. Após este prazo são devidos:

a) Juros moratórios a partir do último dia previsto para o pagamento. A taxa será a referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia - SELIC, acumulada mensalmente, até o último dia do mês anterior ao do efetivo pagamento, e de 1% (um por cento) no mês de efetivo pagamento;

a.1) Na falta da taxa SELIC, os juros moratórios serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

b) Atualização monetária com base na variação (se positiva) apurada entre o último índice do IPCA/IBGE publicado antes da data de ocorrência do sinistro e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

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

18.6. Serão considerados como pendentes, sem contagem de prazo para pagamento, os processos de sinistro com documentação incompleta até a data do protocolo de recebimento do último documento exigido.

18.7. A Seguradora se reserva ao direito de solicitar quaisquer outros documentos além dos acima mencionados, mediante dúvida fundada e justificável. Neste caso a contagem de prazo para liquidação será suspensa, sendo reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em forem completamente atendidas as exigências.

18.8. A Seguradora pode 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 do inquérito que porventura tiver sido instaurado.

## 19. FORO

As questões judiciais, entre o segurado e a sociedade seguradora, serão processadas no foro do domicílio do segurado.

**CONDIÇÕES ESPECIAIS****CLÁUSULA 1ª - GARANTIA DE PERDA, ROUBO OU FURTO DE CARTÃO****1. O QUE ESTÁ COBERTO**

É garantido ao Segurado, dentro dos limites e especificações estabelecidos nas Condições Gerais e no Bilhete de Seguro, o reembolso dos débitos indevidamente efetuados na conta do Titular do Plástico junto ao Emissor quando da ocorrência de perda, roubo ou furto do cartão relacionado no seguro, desde que os débitos tenham sido efetuados no período indicado no Bilhete de Seguro, mediatamente anteriores à Notificação da referida perda, roubo ou furto do cartão e durante o período de cobertura, respeitadas as Condições Gerais e as Condições Especiais deste Seguro.

**2. O QUE NÃO ESTÁ COBERTO**

Além dos riscos mencionados nos itens 5 – RISCOS EXCLUÍDOS e 15 – PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO destas Condições Gerais, estão excluídos desta garantia as perdas e danos causados direta ou indiretamente por:

- a) Erros ocasionados por falha sistêmica do Emissor;
- b) Clonagem ou cópia não autorizada do cartão plástico;
- c) Cartões ou informações perdidas, furtadas ou roubadas enquanto estejam sob a custódia do fabricante, courier, mensageiro ou serviço postal ou em trânsito sob a responsabilidade destes;
- d) Danos morais;
- e) Danos corporais;
- f) Lucros cessantes;
- g) Pagamento de custos, taxas ou outras despesas incorridas para comunicar uma ocorrência;
- h) Não pagamento completo ou parcial, ou inadimplemento de qualquer empréstimo, dívida ou operação semelhante ou equivalente a empréstimo feito pelo, ou para o titular do cartão;
- i) Quaisquer prejuízos atribuíveis a fundo insuficiente na conta do titular do cartão;
- j) Quaisquer danos ao emissor ou a algum terceiro;
- k) Quaisquer despesas relacionadas a qualquer ação judicial ou procedimentos administrativos;
- l) Qualquer fraude da administradora de cartão ou de estabelecimento, ou de comerciante;
- m) Confisco, destruição, ou embargo de bens, por qualquer órgão governamental, entidade pública, repartição, órgão autoregulador, comissão ou um representante autorizado de qualquer um dos acima mencionados;
- n) Transações ocorridas em terminais eletrônicos cujo acesso seja feito por meio de código pessoal e secreto (senha).

**3. INDENIZAÇÃO**

A quantidade máxima de indenizações será definida no Bilhete de Seguro.

**4. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA**

As garantias do seguro previstas nesta cláusula aplicam-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do território brasileiro.

**5. CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO**

Para fins de indenização de sinistro de Perda, Roubo ou Furto do Cartão, tomar-se-á como data do sinistro a data de comunicação do evento coberto ao Emissor do Cartão Plástico.

**6. DOCUMENTAÇÃO ADICIONAL NECESSÁRIA PARA LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO DE PERDA, ROUBO OU FURTO DE CARTÃO**

- a) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade oficial.
- b) Demonstrativo de compras efetuadas através do cartão incluído no Seguro;
- c) Declaração do segurado descrevendo o fato;
- d) Declaração do segurado de único seguro;
- e) Formulário de Aviso de Sinistro fornecido pela Seguradora, totalmente preenchido e assinado com firma reconhecida pelo(s) Segurado, Beneficiário(s) ou Representante Legal do Segurado.

**CLÁUSULA 2ª - GARANTIA DE SAQUE SOB COAÇÃO****1. O QUE ESTÁ COBERTO**

É garantido ao Segurado, dentro dos limites e especificações estabelecidos nas Condições Gerais e no Bilhete de Seguro, o reembolso dos saques efetuados sob coação na conta do Titular do Plástico junto ao Emissor desde que o cartão utilizado seja aquele relacionado no seguro, respeitadas as Condições Gerais e as Condições Especiais deste Seguro.

**2. O QUE NÃO ESTÁ COBERTO**

Além dos riscos mencionados nos itens 5 – RISCOS EXCLUÍDOS e 16 – PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO destas Condições Gerais, estão excluídos desta garantia as perdas e danos causados direta ou indiretamente por:

- a) Danos morais;
- b) Danos corporais;
- c) Lucros cessantes;
- d) Pagamento de custos, taxas ou outras despesas incorridas para comunicar uma ocorrência;
- e) Não pagamento completo ou parcial, ou inadimplemento de qualquer empréstimo, dívida ou operação semelhante ou equivalente a empréstimo feito pelo, ou para o titular do cartão;
- f) Quaisquer prejuízos atribuíveis a fundo insuficientes na conta do titular do cartão;
- g) Quaisquer danos ao emissor ou a algum terceiro;
- h) Quaisquer despesas relacionadas a qualquer ação judicial ou procedimentos administrativos.

**3. INDENIZAÇÃO**

A quantidade máxima de indenizações será definida no Bilhete de Seguro.

#### 4. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

As garantias do seguro previstas nesta cláusula aplicam-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do território brasileiro.

#### 5. CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO

Para fins de indenização de sinistro de Perda, Roubo ou Furto do Cartão, tomar-se-á como data do sinistro a data de comunicação do evento coberto ao Emissor do Cartão Plástico.

#### 6. DOCUMENTAÇÃO ADICIONAL NECESSÁRIA PARA LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO DE SAQUE SOB COAÇÃO

- a) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade oficial.
- b) Demonstrativo de saques efetuados através do cartão incluído no Seguro;
- c) Declaração do segurado descrevendo o fato;
- d) Declaração do segurado de único seguro;
- e) Formulário de Aviso de Sinistro fornecido pela Seguradora, totalmente preenchido e assinado com firma reconhecida pelo(s) Segurado, Beneficiário(s) ou Representante Legal do Segurado.

#### CLÁUSULA 3ª - GARANTIA DE COMPRA SOB COAÇÃO

##### 1. O QUE ESTÁ COBERTO

É garantido ao Segurado, dentro dos limites e especificações estabelecidos nas Condições Gerais e no Bilhete de Seguro, o reembolso das compras efetuadas sob coação do Titular do Cartão com o cartão relacionado no seguro, respeitadas as Condições Gerais e as Condições Especiais deste Seguro.

##### 2. O QUE NÃO ESTÁ COBERTO

**Além dos riscos mencionados nos itens 5 – RISCOS EXCLUIDOS e 16 – PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO destas Condições Gerais, estão excluídos desta garantia as perdas e danos causados direta ou indiretamente por:**

- a) Danos morais;
- b) Danos corporais;
- c) Lucros cessantes;
- d) Pagamento de custos, taxas ou outras despesas incorridas para comunicar uma ocorrência;
- e) Não pagamento completo ou parcial, ou inadimplemento de qualquer empréstimo, dívida ou operação semelhante ou equivalente a empréstimo feito pelo, ou para o titular do cartão;
- f) Quaisquer prejuízos atribuíveis a fundo insuficientes na conta do titular do cartão;
- g) Quaisquer danos ao emissor ou a algum terceiro;
- h) Quaisquer despesas relacionadas a qualquer ação judicial ou procedimentos administrativos.

##### 3. INDENIZAÇÃO

A quantidade máxima de indenizações será definida no Bilhete de Seguro.

#### 4. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

As garantias do seguro previstas nesta cláusula aplicam-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do território brasileiro.

#### 5. CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO

Para fins de indenização de sinistro de Perda, Roubo ou Furto do Cartão, tomar-se-á como data do sinistro a data de comunicação do evento coberto ao Emissor do Cartão Plástico.

#### 6. DOCUMENTAÇÃO ADICIONAL NECESSÁRIA PARA LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO DE SAQUE SOB COAÇÃO

- a) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade oficial.
- b) Demonstrativo de compras efetuadas através do cartão incluído no Seguro;
- c) Declaração do segurado descrevendo o fato;
- d) Declaração do segurado de único seguro;
- e) Formulário de Aviso de Sinistro fornecido pela Seguradora, totalmente preenchido e assinado com firma reconhecida pelo(s) Segurado, Beneficiário(s) ou Representante Legal do Segurado.

#### CLÁUSULA 4ª - GARANTIA DE BOLSA PROTEGIDA

##### 1. O QUE ESTÁ COBERTO

É garantido ao Segurado, dentro dos limites e especificações estabelecidos nas Condições Gerais e no Bilhete de Seguro, o pagamento das perdas e danos resultantes da ocorrência de roubo ou furto qualificado da Bolsa ou Mochila do Segurado na qual estiver o cartão relacionado no seguro, respeitadas as Condições Gerais e as Condições Especiais deste Seguro.

Estarão cobertos, conforme definido no Bilhete de Seguro, os custos de reposição de qualquer dos seguintes artigos que forem igualmente subtraídos durante o evento de Roubo ou Furto Qualificado do cartão segurado:

- 1) Bolsa;
- 2) Carteira;
- 3) Telefone Celular;
- 4) Óculos de sol ou de prescrição;
- 5) Cosméticos;
- 6) Perfume;
- 7) Chaves, que estará limitado ao custo de reposição de todas as fechaduras relacionadas com o molho de chaves roubadas, desde que essas fechaduras sejam parte de, ou proporcionem acesso a, uma residência de propriedade de, alugada por, ou arrendada pelo Titular do Cartão ou de carro registrado em nome do detentor do cartão segurado;
- 8) 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 por Órgão Autorizado pelo Governo Federal.

##### 2. O QUE NÃO ESTÁ COBERTO

**Além dos riscos mencionados nos itens 5 – RISCOS EXCLUI-**

**DOS e 15 – PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO** destas Condições Gerais, estão excluídos desta garantia as perdas e danos causados direta ou indiretamente por:

- a) Furto simples ou extravio da bolsa;
- b) Outros itens dentro da bolsa, exceto os discriminados nesta cobertura;
- c) Perdas e danos da bolsa que contenha o cartão, caso o bloqueio do cartão não tenha ocorrido no período de 96 horas (noventa e seis horas) imediatamente anteriores ao bloqueio do cartão.
- d) Danos morais;
- e) Danos corporais;
- f) Lucros cessantes;
- g) Pagamento de custos, taxas ou outras despesas incorridas para comunicar uma ocorrência;
- h) Não pagamento completo ou parcial, ou inadimplemento de qualquer empréstimo, dívida ou operação semelhante ou equivalente a empréstimo feito pelo, ou para o titular do cartão;
- i) Quaisquer prejuízos atribuíveis a fundo insuficientes na conta do titular do cartão;
- j) Quaisquer danos ao emissor ou a algum terceiro;
- k) Quaisquer despesas relacionadas a qualquer ação judicial ou procedimentos administrativos.

### **3. INDENIZAÇÃO**

A quantidade máxima de indenizações será definida no Bilhete de Seguro.

### **4. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA**

As garantias do seguro previstas nesta cláusula aplicam-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do território brasileiro.

### **5. CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO**

Para fins de indenização de sinistro de Perda, Roubo ou Furto do Cartão, tomar-se-á como data do sinistro a data constante no Boletim de Ocorrência Policial.

### **6. DOCUMENTAÇÃO ADICIONAL NECESSÁRIA PARA LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO DE PERDA, ROUBO OU FURTO DE CARTÃO**

- a) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade oficial.
- b) Demonstrativo de compras efetuadas através do cartão incluído no Seguro;
- c) Declaração do segurado descrevendo o fato;
- d) Declaração do segurado de único seguro;
- e) Comprovação de todos os bens com relação aos quais requer o Segurado à indenização, mediante a apresentação da nota fiscal relativa aos mesmos, nota de compra ou qualquer outra forma de comprovação da existência do mesmo;
- f) Cotação/Orçamento para reposição dos bens segurados cobertos.





### PRÊMIO

Fugitanciam qui ommod maximin et istrupatias sum quuntiae omnim quatem ut posapic ietur, con nos consequam qui dolorpo stenet is eume sitiam, sed maximos andicitate sumque con reicae audandessita sinctur? Qui invernates comnihilla que repta quas ent.

Fugitanciam qui ommod maximin et istrupatias sum quuntiae omnim quatem ut posapic ietur, con nos consequam qui dolorpo stenet is eume sitiam, sed maximos andicitate sumque con reicae audandessita sinctur? Qui invernates comnihilla que repta quas ent.

Fugitanciam qui ommod maximin et istrupatias sum quuntiae omnim quatem ut posapic ietur, con nos consequam qui dolorpo stenet is eume sitiam, sed maximos andicitate sumque con reicae audandessita sinctur? Qui invernates comnihilla que repta quas ent.

### DIREITO DE ARREPENDIMENTO

Fugitanciam qui ommod maximin et istrupatias sum quuntiae omnim quatem ut posapic ietur, con nos consequam qui dolorpo stenet is eume sitiam, sed maximos andicitate sumque con reicae audandessita sinctur? Qui invernates comnihilla que repta quas ent.

Ut quis doluptatur sa porit evenihi liquodi oruptat esequi accatus.

Us, simusa delenias mint reri doluptatibea simet exerspe eatur aliquam harum id ea idus reperate ipsusantur ministem et autento vent eturibusam eum atur? Imo ius nullab ius quidersperum aut veliquis eatureiust pereicias sinvend igendae. Nam, ium etu.

### SINISTROS

Fugitanciam qui ommod maximin et istrupatias sum quuntiae omnim quatem ut posapic ietur, con nos consequam qui dolorpo stenet is eume sitiam, sed maximos andicitate sumque con reicae audandessita sinctur? Qui invernates comnihilla que repta quas ent.

Ut quis doluptatur sa porit evenihi liquodi oruptat esequi accatus.

Us, simusa delenias mint reri doluptatibea simet exerspe eatur aliquam harum id ea idus reperate ipsusantur ministem et autento vent eturibusam eum atur? Imo ius nullab ius quidersperum aut veliquis eatureiust pereicias sinvend igendae. Nam, ium etu.

### SAC - Serviço de Atendimento ao Cliente

**0800 XXX XXXX**

Horário de atendimento: 24 horas, 7 dias por semana

Horário de abertura de sinistro:

das 08hs às 20hs de segunda a sábado

### Deficiente Auditivo

**0800 XXX XXXX**

Horário de funcionamento: 24 horas, 7 dias por semana

### Ouvidoria

Caso já tenha registrado sua reclamação no SAC e não esteja satisfeito, entre em contato através do número:

**0800 XXX XXXX**

Horário de atendimento: das 09:00hs às 18:00hs de segunda a sexta

**DISQUE SUSEP:** 0800 021 8484

**O cliente poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ/CPF.**

**O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autorarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.**

**Este seguro é por prazo determinado, tendo a Seguradora, a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.**

**As condições contratuais deste produto protocolizadas pela sociedade junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), de acordo com o número de processo constante do bilhete.**



Assurant Seguradora S/A



CONDIÇÕES CONTRATUAIS DE SEGURO  
**MARISA - SAQUE TÁ NA MÃO**

Junho/2014

As condições abaixo reproduzidas, referem-se ao conteúdo na íntegra aprovado na SUSEP sob o número de processo 15414.900493/2014-07.

Consulte as condições comerciais do produto ofertado por este Representante de Seguros diretamente com nossos vendedores.

**CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO PRESTAMISTA**  
**PROCESSO SUSEP Nº 15414.900493/2014-07 (MAIO/2014)**  
**GARANTIDO POR ASSURANT SEGURADORA S.A.**  
**CNPJ: 03.823.704/0001-52**  
**BILHETE - RAMO: 1377 – PESSOAS INDIVIDUAL**  
**PRESTAMISTA**

## 1. APRESENTAÇÃO

Apresentamos a seguir as **Condições Gerais** do seu seguro **Prestamista**, que estabelecem as normas de funcionamento das garantias contratadas.

Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às garantias aqui previstas e discriminadas, desprezando-se quaisquer outras.

**O Segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do bilhete, e poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de utilizar os demais canais de atendimento disponibilizados pela Assurant. A Seguradora, ou seu Representante de Seguros, fornecerão ao Segurado a confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança. Caso o Segurado exerça o direito de arrependimento no prazo de 7 (sete) dias, os valores eventualmente pagos serão devolvidos, de imediato, pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, ou de outras formas disponibilizados pela Seguradora, desde que expressamente aceito pelo Segurado.**

**O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autorarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.**

**O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros no site da SUSEP ([www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br)), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.**

## 2. DEFINIÇÕES

Para facilitar a compreensão da linguagem utilizada, incluímos uma relação com os principais termos técnicos empregados, a qual passa a fazer parte integrante destas Condições Gerais.

### 2.1. Acidente Pessoal

É o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do Segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:

**Incluem-se, ainda, no conceito de Acidente Pessoal:**

a) O suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de

- indenização, o acidente pessoal, observada legislação em vigor;
- b) Os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;
- c) Os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- d) Os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros;
- e) Os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

**Para fins deste seguro, excluem-se do conceito de Acidente Pessoal:**

- a) **As doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressaltadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;**
- b) **As intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;**
- c) **As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteo-musculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e**
- d) **As situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como “invalidez acidentária”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de acidente pessoal, descrita nestas definições.**

### 2.2. Âmbito Geográfico

Termo que determina o território de abrangência de uma determinada cobertura ou a extensão na qual o seguro ou a cobertura é válido. Sinônimo: Perímetro de Cobertura.

### 2.3. Ato Ilícito

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

### 2.4. Ato (ilícito) Culposo

Ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência, imprudência ou imperícia do responsável, pessoa física ou jurídica.

### 2.5. Ato (ilícito) doloso

Ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

### 2.6. Aviso de Sinistro

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

### 2.7. Beneficiário

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



## 2.8. Bilhete de Seguro

É o documento emitido pela sociedade Seguradora que formaliza a aceitação da(s) cobertura(s) solicitada(s) pelo Segurado, substitui a apólice individual e dispensa o preenchimento de proposta, nos termos da legislação específica.

## 2.9. Boa Fé

No contrato de seguro, é o procedimento absolutamente honesto que têm o Segurado e a Seguradora, agindo ambos com total transparência, isentos de vícios, e convictos de que agem em conformidade com a lei.

## 2.10. Capital Segurado

É a importância máxima a ser paga ao Segurado ou a seu(s) beneficiário(s) em função do valor estabelecido para cada cobertura contratada, vigente na data do evento.

## 2.11. Carência

**É o período contínuo de tempo, contado a partir do início de vigência da cobertura individual ou da sua recondução depois de suspenso, durante o qual a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.**

## 2.12. Condições Contratuais

É o conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes do Bilhete de Seguro, das Condições Gerais e das Condições Especiais. Sinônimo: Contrato de Seguro.

## 2.13. Condições Especiais

É o conjunto das disposições específicas relativas a cada cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

## 2.14. Condições Gerais

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

## 2.15. Corretor de Seguros

Profissional habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de seguros, remunerado mediante comissões estabelecidas nas tarifas.

## 2.16. Doença Profissionais

São as doenças produzidas ou desencadeadas pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade, constantes da respectiva relação elaborada pelo Ministério da Previdência Social.

## 2.17. Dolo

Má-fé; agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositalmente.

## 2.18. Evento

Toda e qualquer ocorrência ou acontecimento decorrente de uma mesma causa passível de ser garantido pelo seguro.

## 2.19. Evento Coberto

É o acontecimento futuro, involuntário, possível, incerto e de natureza súbita, passível de ser indenizado pelas garantias contempladas nestas Condições Gerais.

## 2.20. Franquia

Quantia fixa, definida no Bilhete de Seguro, que, em caso de sinistro, representa a parte do prejuízo apurado que poderá deixar de ser paga pela Seguradora, dependendo das disposições do contrato. Especificamente, neste seguro, a franquia será revertida em dias.

## 2.21. Garantias

**É a designação genérica dos riscos assumidos pelo Segurador. Sinônimo: Cobertura.**

## 2.22. Indenização

Valor que a Seguradora deve pagar ao segurado ou beneficiário em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro.

## 2.23. Hospital

São os estabelecimentos legalmente habilitados, constituídos e licenciados no Brasil ou no exterior, devidamente instalado e equipado para tratamento médico e/ou cirúrgico de seus pacientes.

## 2.24. Internação Hospitalar

Caracteriza-se Internação Hospitalar do Segurado a internação com duração mínima de 12 (doze) horas consecutivas.

## 2.25. Indenização

Valor que a sociedade Seguradora deve pagar ao Segurado ou beneficiário em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro, não podendo ultrapassar, em hipótese alguma, o Capital Segurado da cobertura contratada.

## 2.26. Início de Vigência

Data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão garantidas pela sociedade Seguradora.

## 2.27. Período de Cobertura

Aquele durante o qual o Segurado ou os Beneficiários, quando for o caso, farão jus aos Capitais Segurados contratados.

## 2.28. Prêmio

É o valor pago à Seguradora, para que esta assuma a responsabilidade pelas garantias contratadas.

## 2.29. Prescrição

No seguro, é a perda da ação para reclamar os direitos ou a extinção das obrigações previstas nos contratos em razão do transcurso dos prazos fixados em lei.

## 2.30. Proponente

Pessoa física que pretende fazer o seguro, preenchendo e assinando uma proposta. Neste contrato, a proposta é dispensada pela emissão do Bilhete de Seguro.

## 2.31. Regulação do Sinistro

Trata-se do processo de avaliação das causas, conseqüências e circunstâncias do sinistro e do direito à indenização.

## 2.32. Representante de Seguros

Pessoa jurídica que assume a obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, a realização de contratos de seguro à conta e em nome da Seguradora. O Representante de Seguros não exerce a atividade de corretagem de seguros, ou seja, não é um Corretor de Seguros.

## 2.33. Riscos

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

## 2.34. Riscos Cobertos

Risco, previsto no seguro, que, em caso de concretização, dá origem a indenização e/ou reembolso ao Segurado.

### 2.35. Risco Excluído

Todo evento danoso em potencial, não elencado entre os riscos cobertos nas condições do seguro é, implicitamente, um risco excluído. No entanto, para evitar litígios decorrentes de interpretação incorreta do risco coberto, e também porque alguns dos possíveis riscos excluídos podem ser redefinidos como riscos cobertos em Garantias Básicas ou Adicionais, os riscos excluídos são elencados de forma explícita nos contratos de seguro, seja nas Condições Gerais, seja nas Condições Especiais. Portanto, este é o conceito restrito de risco excluído: são potenciais eventos danosos, elencados no contrato, mas NÃO contemplados pelo seguro, isto é, em caso de ocorrência, causando danos ao Segurado, não haveria indenização ao Segurado.

### 2.36. Segurado

É a pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro, em seu benefício pessoal ou de terceiros.

### 2.37. Seguradora

É a companhia de seguros, devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no país, que assume os riscos inerentes às garantias contratadas, nos termos destas Condições Gerais.

### 2.38. Sinistro

Ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do seguro.

### 2.39. Vigência do Seguro

É o período contínuo de tempo durante o qual o Bilhete de seguro está em vigor.

**Este seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renová-lo na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos das Condições Contratuais.**

## 3. OBJETIVO DO SEGURO

Este Seguro tem por objetivo garantir a amortização de eventual dívida contraída pelo segurado junto ao Credor, até o limite dos respectivos capitais segurados, quando da ocorrência de prejuízos resultantes de eventos cobertos pelas garantias contratadas, **exceto se decorrentes de riscos excluídos e desde que respeitadas as condições contratuais.**

## 4. GARANTIAS DO SEGURO

As garantias deste seguro são:

- a) Morte;
- b) Invalidez Permanente Total por Acidente;
- c) Perda de Renda.

As garantias acima deverão ser contratadas somente em conjunto, não havendo garantias adicionais neste seguro.

## 5. RISCOS EXCLUÍDOS

**Estão expressamente excluídos de todas as coberturas deste seguro os eventos decorrentes de:**

- a) **Uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;**
- b) **Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de rebelião, de revolução, agitação, motim, invasão,**

**hostilidades, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes, exceto se decorrente de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;**

- c) **Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;**
- d) **Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;**
- e) **Suicídio ou tentativa de suicídio nos dois primeiros anos de vigência individual do Seguro;**
- f) **Epidemias e pandemias declaradas por órgão competente, envenenamento de caráter coletivo;**
- g) **Participação do Segurado em combates ou qualquer força armada de qualquer país ou organismo internacional, exceto na prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;**
- h) **Lesão intencionalmente auto-infligida ou qualquer outro tipo de atentado deste gênero, exceto o suicídio ou sua tentativa após os primeiros dois anos de vigência inicial do contrato.**

**Não obstante ao descrito nos itens acima estarão cobertos por este Seguro os sinistros em consequência da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.**

## EXCLUSÃO PARA ATOS TERRORISTAS

Não estão cobertos danos e perdas causadas direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

## 6. CARÊNCIA E FRANQUIA

Para sinistros decorrentes de acidentes pessoais não haverá prazo de carência. Para os casos de suicídio ou sua tentativa, haverá carência quando o referido período corresponderá a dois anos ininterruptos, contados da data de contratação.

O prazo de carência está limitado ao máximo de dois anos, e, exceto para o caso de suicídio ou sua tentativa, não poderá exceder a metade do prazo de vigência do seguro.

As carências e franquias estão estabelecidas nas condições especiais de cada garantia.

## 7. CONTRATAÇÃO

A contratação deste seguro se dará por meio da emissão do respectivo bilhete de seguro.

A aceitação do seguro estará sujeita à análise de risco.

## 8. VIGÊNCIA DO SEGURO

O início de vigência do seguro será a partir da data do recebimento do prêmio.

O início e término de vigência serão às 24h00 (vinte e quatro horas) das datas para tal fim indicadas no Bilhete de Seguro.

Assim, respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura de cada segurado cessa automaticamente no final do prazo de vigência do seguro.

## 9. RENOVAÇÃO DO SEGURO

Não haverá renovações para este seguro.

## 10. CAPITAL SEGURADO

Para fins deste Seguro, Capital Segurado, expresso em moeda corrente nacional, é a importância máxima a ser paga em função dos valores estabelecidos no Bilhete de Seguro para cada garantia.

O tipo de Capital Segurado e a data do evento para efeito de determinação do mesmo estará definida nas Condições Especiais de cada cobertura.

## 11. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES

Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE), a partir da data em que se tornarem exigíveis, conforme abaixo:

- (i) 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;
- (ii) No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio.

Na hipótese da extinção do índice pactuado no item 11.7, deverá ser utilizado o INPC/IBGE - Índice Nacional de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

## 12. PAGAMENTO DO PRÊMIO

O prêmio do seguro será pago pelo Segurado em uma única parcela, conforme estipulado no Bilhete de Seguro, na forma e local indicados pela Seguradora no respectivo documento de cobrança, devendo ser obrigatoriamente observada a data-limite (data do vencimento) prevista no referido documento de cobrança do prêmio.

O pagamento do prêmio à vista será efetuado através de rede bancária, ou de seus representantes bancários, por meio de documento emitido pela Seguradora, ou através de débito em conta corrente do Segurado ou através de seus representantes de seguro.

O recolhimento de prêmios pelo representante de seguro, em nome da Seguradora, poderá ser realizado por meio de procedimento de cobrança regularmente utilizado pelo representante em sua atividade principal, como contas de consumo, carnês, boletos, faturas de cartões de crédito do segurado, efetivada através de transação financeira apartada e devidamente discriminada.

O pagamento do prêmio deverá ser efetuado até a(s) data(s) limite prevista(s) para esse fim no documento de cobrança.

Caso a data estabelecida para pagamento do prêmio corresponda a um feriado bancário ou fim de semana, o Segurado poderá efetuar o pagamento no 1º (primeiro) dia útil após tal data, sem que haja suspensão de suas garantias.

Se o sinistro ocorrer dentro do prazo para pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

O não pagamento do prêmio na data prevista no documento de cobrança, implicará o cancelamento automático do seguro independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

Fica vedado o cancelamento do Contrato de Seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a ins-

tuições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

Os tributos incidentes sobre o valor do prêmio de seguro serão pagos por quem a legislação vigente determinar, não podendo haver estipulação expressa.

## 13. CANCELAMENTO DO SEGURO

**Este Contrato de Seguro poderá ser rescindido total ou parcialmente, por iniciativa de qualquer das Partes contratantes e com concordância recíproca, a qualquer tempo, observada a seguinte disposição:**

**I - a Seguradora poderá reter do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido. O contrato será rescindido nos casos em que tenha ocorrido má-fé, fraude, culpa e/ou dolo por parte do Segurado, no sentido de fraudar o presente seguro. A rescisão do Contrato de Seguro e o cancelamento do respectivo Bilhete de Seguro se dará de pleno direito, independente de notificação judicial ou extrajudicial, perdendo o Segurado o direito à totalidade do prêmio pago, assim como às indenizações pactuadas, estando obrigado, ainda, a pagar à Seguradora as parcelas vencidas do prêmio, se houver.**

**Este Contrato de Seguro será cancelado ainda:**

- a) Com o término da vigência do seguro;
- b) Com a morte do Segurado;
- c) Com o esgotamento do Capital Segurado, ou seja, quando a indenização ou a soma das indenizações pagas atingir o valor do Capital Segurado Contratado expresso no Bilhete de Seguro.

**Os valores devidos a título de devolução de prêmio sujeitam-se a atualização monetária pela variação do IPCA/IBGE, a partir da data em que se tornarem exigíveis:**

- 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 seu recebimento.

**O Bilhete de Seguro não poderá ser cancelado durante a vigência pela Seguradora sob a alegação de alteração da natureza dos riscos.**

## 14. PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO

**O Segurado perderá o direito à indenização, caso haja por parte do mesmo, seus representantes legais, seus prepostos ou seus beneficiários:**

- a) Inobservância das obrigações convencionadas na condições contratuais, que acarretem agravação intencional do risco coberto;
- b) Dolo, má fé, fraude ou tentativa de fraude comprovada, simulando ou provocando um sinistro, ou ainda, agravando suas consequências;
- c) Não comunicação à Seguradora, logo que saiba, de todo incidente que agravar o risco coberto. Para a comunicação, o segurado poderá utilizar a Central de Atendimento da Seguradora;

- d) Reclamação dolosa, sob qualquer ponto de vista ou baseado em declarações falsas, ou emprego de quaisquer meios culposos ou simulações para obter indenização que não for devida;
- e) Por qualquer meio ilícito, procurar obter benefícios do presente contrato.

Se a inexistência ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a sociedade 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) Mediante acordo entre as partes, permitir continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.

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 proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

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.

O segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

A sociedade 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 seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

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

## 15. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

Ocorrendo o sinistro, desde que o Seguro não esteja cancelado ou o evento previsto como risco excluído, o Segurado/beneficiário deverá entrar imediatamente em contato com a Seguradora pela Central de Atendimento, para a obtenção das informações necessárias ao encaminhamento dos documentos referentes ao sinistro, de acordo com cada garantia, conforme definido nas Condições Especiais deste seguro.

**Atenção:**

- a) Os documentos deverão ser apresentados em original ou cópia autenticada;
- b) As despesas efetuadas com a comprovação do Sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado ou de seu(s) Beneficiário(s), salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.
- c) Sob pena de perder o direito à indenização, o segurado participará o sinistro à sociedade seguradora, tão logo

tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas conseqüências.

d) Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei. Após a entrega da documentação completa, exigida e necessária para regulação do sinistro, a indenização devida será paga em até 30 (trinta) dias corridos contados a partir da data de protocolo de entrega na Seguradora do último documento exigido.

Após este prazo são devidos:

- a) Juros moratórios a partir do último dia previsto para o pagamento. A taxa será a referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia - SELIC, acumulada mensalmente, até o último dia do mês anterior ao do efetivo pagamento, e de 1% (um por cento) no mês de efetivo pagamento;
  - a.1) Na falta da taxa SELIC, os juros moratórios serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.
  - b) Atualização monetária com base na variação (se positiva) apurada entre o último índice do IPCA/IBGE publicado antes da data de ocorrência do sinistro e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

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

Serão considerados como pendentes, sem contagem de prazo para pagamento, os processos de sinistro com documentação incompleta até a data do protocolo de recebimento do último documento exigido.

A Seguradora se reserva ao direito de solicitar quaisquer outros documentos além dos acima mencionados, mediante dúvida fundada e justificável. Neste caso a contagem de prazo para liquidação será suspensa, sendo reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em forem completamente atendidas as exigências.

A Seguradora pode 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 do inquérito que porventura tiver sido instaurado.

Todas as indenizações serão efetuadas no Brasil e em moeda nacional. Os eventuais encargos de tradução ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

## 16. JUNTA MÉDICA

No caso de divergência sobre a causa ou natureza do evento, a Seguradora poderá propor ao Beneficiário, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

A junta médica será constituída por 03 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados.



**Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.**

**O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado.**

#### 17. PERÍCIA DA SEGURADORA

**O Segurado autoriza a perícia médica da Seguradora a ter acesso a todos os seus dados clínicos e cirúrgicos.**

**Os resultados apurados, incluindo-se laudos dos exames, estarão disponíveis apenas para o Beneficiário através do médico assistente do Segurado.**

#### 18. BENEFICIÁRIOS

**O primeiro beneficiário em todas as garantias deste seguro será o Credor, pelo valor do saldo da dívida ou do compromisso, limitado ao capital segurado. O nome e o CNPJ do credor constarão do bilhete de seguro.**

#### 19. FORO

As questões judiciais, entre o segurado e a sociedade seguradora, serão processadas no foro do domicílio do segurado.

### CONDIÇÕES ESPECIAIS

#### CLÁUSULA 1ª – COBERTURA DE MORTE

##### 1. O QUE ESTÁ COBERTO

Em caso de Morte Natural ou Acidental do Segurado, durante a vigência do seguro, é garantido ao(s) beneficiário(s) o pagamento do Capital Segurado estabelecido no Bilhete de Seguro.

##### 2. O QUE NÃO ESTÁ COBERTO

**Todos os riscos mencionados nos itens 5 - RISCOS EXCLUIDOS e 14 - PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO das Condições Gerais.**

##### 3. CARÊNCIA

Para efeito de início desta cobertura, deverá ser considerado o período de carência de 30 (trinta) dias para Morte Natural, contados a partir do início de vigência do Bilhete de Seguro.

Para esta garantia, não haverá prazo de carência.

##### 4. CAPITAL SEGURADO

O Capital Segurado será o valor das prestações a vencer trazidas a valor presente limitado ao valor estabelecido no Bilhete de Seguro.

O valor de capital segurado apresentado no Bilhete é decrescente, variável conforme a dívida.

##### 5. CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO

Para fins de indenização de sinistro de Morte, tomar-se-á como data do sinistro a data do óbito.

##### 6. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

A garantia de Morte aplica-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

##### 7. DOCUMENTAÇÃO GENÉRICA NECESSÁRIA PARA LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO DE MORTE

a) Formulário Aviso de Sinistro fornecido pela Seguradora, totalmen-

te preenchido e assinado pelo(s) Beneficiário(s) ou Representante Legal do Segurado, com firma reconhecida das assinaturas;

- b) Cópia autenticada da Certidão de Óbito;
  - c) Em caso de morte não determinada na Certidão de Óbito, encaminhar também Laudo de Exame Cadavérico emitido pelo Serviço de Verificação de Óbito (SVO) ou Instituto Médico Legal (IML);
  - d) Cópia autenticada do RG e CPF do Segurado;
  - e) Comprovante de residência em nome do Segurado (cópia autenticada de conta de água, luz, gás ou telefonia fixa ou móvel);
  - f) Laudos e exames médicos relacionados ao óbito do segurado.
- Em caso de falecimento decorrente de Morte Acidental, além dos documentos solicitados para as garantias de morte natural, exigem-se também:
- a) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial ou Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT) quando o caso exigir;
  - b) Em caso de acidente de trânsito com veículo dirigido pelo Segurado, encaminhar cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação (CNH);
  - c) Laudo de Exame Cadavérico emitido pelo Instituto Médico Legal (IML).

#### CLÁUSULA 2ª - GARANTIA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE

##### 1. O QUE ESTÁ COBERTO

Em caso de Invalidez Permanente Total por Acidente do Segurado, durante a vigência do seguro, é garantido ao(s) beneficiário(s) o pagamento do Capital Segurado estabelecido no Bilhete de Seguro.

**Para efeito deste seguro, considera-se Invalidez Permanente e Total por Acidente a perda ou impotência funcional definitiva e total de membro ou órgão, em virtude de lesão física causada por acidente, constatada e avaliada quando da alta médica definitiva, após a conclusão do tratamento ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para a recuperação, com ocorrência de um ou mais dos eventos a seguir:**

- a) Perda total da visão de ambos os olhos;
- b) Perda total do uso de ambos os membros superiores;
- c) Perda total do uso de ambos os membros inferiores;
- d) Perda total do uso de ambas as mãos;
- e) Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior;
- f) Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés;
- g) Perda total do uso de ambos os pés;
- h) Alienação mental total e incurável.

##### 2. O QUE NÃO ESTÁ COBERTO

**Além dos riscos mencionados nos itens 5 - RISCOS EXCLUIDOS e 14 - PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO das Condições Gerais, estão excluídos desta garantia:**

- a) Intercorrências e complicações consequentes de realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- b) Eventos decorrentes de Doenças, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível;
- c) A perda de dentes e os danos estéticos.

### 3. CAPITAL SEGURADO

O Capital Segurado será o valor das prestações a vencer trazidas a valor presente limitado ao valor estabelecido no Bilhete de Seguro.

O valor de capital segurado apresentado no Bilhete é decrescente, variável conforme a dívida.

### 4. CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO

Para fins de indenização de sinistro de Invalidez Permanente por Acidente, tomar-se-á como data do sinistro a data do acidente.

### 5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

A garantia de Invalidez Permanente Total por Acidente aplica-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

### 6. DOCUMENTAÇÃO GENÉRICA NECESSÁRIA PARA LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE

- a) Formulário Aviso de Sinistro fornecido pela Seguradora, totalmente preenchido e assinado pelo Segurado e/ou seu Representante Legal, com firma reconhecida das assinaturas;
- b) Cópia autenticada e/ou original dos exames comprobatórios do acidente sofrido pelo segurado (laudos e filmes), realizados em Clínicas, Consultórios e Hospitais;
- c) Laudo médico detalhado do médico, informando o grau de invalidez do segurado;
- d) Cópia autenticada do Boletim de Ocorrência (BO), emitido por autoridade policial, se houver;
- e) Em caso de acidente de trânsito com veículo dirigido pelo Segurado, encaminhar cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação (CNH);
- f) Cópia autenticada do RG e CPF do Segurado;
- g) Comprovante de residência em nome do Segurado (cópia autenticada de conta de água, luz, gás ou telefonia fixa ou móvel);
- h) Dados Bancários do Segurado.

### 7. ACUMULAÇÃO DE INDENIZAÇÕES

**As indenizações em decorrência de morte e de invalidez permanente total por acidente do Segurado não se acumulam. Ocorrendo a indenização por invalidez permanente total por acidente do Segurado, o Seguro será cancelado.**

### CLÁUSULA 3ª – PERDA DE RENDA

#### 1. O QUE ESTÁ COBERTO

Em caso de Perda de Renda, decorrente, exclusivamente, do afastamento temporário da ocupação profissional habitual do Segurado, por um prazo superior ao da franquia, desde que ocorrida durante a vigência do seguro, é garantido o pagamento de indenização junto ao Credor.

**Para efeito deste seguro, considera-se Perda de Renda o afastamento temporário da ocupação profissional habitual, que impossibilita de forma contínua e ininterrupta o Segurado de exercer sua ocupação profissional por um prazo superior ao da carência e franquia.**

**Caso o segurado seja profissional assalariado, deverá ser comprovado, na data do sinistro, um período mínimo 6 (seis) meses de trabalho ininterrupto para um mesmo empregador, com uma jornada de trabalho mínima de 20 (vinte horas) semanais.**

**O Afastamento Temporário da ocupação profissional habitual deve ser comprovado através da apresentação da documentação prevista no item 8 da Cláusula 3ª destas Condições Especiais e no item 15 das Condições Gerais.**

#### 2. O QUE NÃO ESTÁ COBERTO

**Além dos riscos mencionados nos itens 5 - RISCOS EXCLUIDOS e 14 - PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO das Condições Gerais, estão excluídos desta garantia:**

**Para profissionais liberais com comprovação de renda:**

- a) A hospitalização para “check-up”;
  - b) Diálise ou hemodiálise em pacientes crônicos e cirrose hepática;
  - c) Tratamento para esterilização, fertilização e mudança de sexo;
  - d) As cirurgias plásticas e suas conseqüências salvo as re-estauradoras decorrentes de acidente ocorrido na vigência do seguro e realizadas no prazo de 90 (noventa) dias, contados a partir da data do acidente;
  - e) Ceratotomia (cirurgia para correção de miopia);
  - f) Os tratamentos para obesidade em suas várias modalidades;
  - g) Os procedimentos não previstos no Código Brasileiro de ética médica e os não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;
  - h) As lesões de esforço repetitivo - L.E.R. (síndrome do túnel do carpo, tendinites, sinovites, tenossinovites, artrites, dor miofacial, cerviobraquialgias e todos os processos inflamatórios inespecíficos relacionados a DORT);
  - i) Os tratamentos clínicos ou cirúrgicos com finalidade estética e para senilidade, rejuvenescimento, repouso, convalescença, emagrecimento estético, geriátricos e suas conseqüências;
  - j) Luxações recidivantes de qualquer articulação;
  - k) As instabilidades crônicas (agudizadas ou não) de qualquer articulação;
  - l) As doenças de características reconhecidamente progressivas/degenerativas tais como: fibromialgia, artriterreumatóide e osteoartrite, osteoartrite, ganartrose, poliartrose, dorsalgia e bursite;
  - m) As lombalgias, lombociatalgias ciáticas, síndrome pós-laminectomia, hérnias discais degenerativas, discopatia e protusões discais degenerativas;
  - n) Hérnia inguinal em decorrência de doença;
  - o) Laserterapia, Escleroterapia e Microcirurgia de varizes em membros inferiores e superiores (ou em qualquer outra região da superfície corporal) por qualquer técnica, bem como fulguração de teleangectasias.
- Para profissionais liberais sem comprovação de renda:**
- a) As doenças profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas diretas ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível;
  - b) As doenças, lesões traumáticas e cirurgias comprovadamente anteriores à celebração deste contrato de seguro, para os quais o segurado tenha procurado ou recebido atendimento médico hospitalar de qualquer natureza,

- mesmo que a internação hospitalar seja decorrente de agravamento, seqüela ou reaparecimento destas, ou de seus sintomas e sinais, ou ainda, das complicações crônicas ou degenerante delas conseqüentes;
- c) A hospitalização para “check-up”, diálise ou hemodiálise em pacientes crônicos e cirrose hepática;
  - d) O tratamento para esterilização, fertilização e mudança de sexo;
  - e) As cirurgias plásticas, salvo as restauradoras decorrentes de acidente ocorrido na vigência do seguro e realizadas no prazo de 90 (noventa) dias, contados a partir da data do acidente;
  - f) Ceratotomia (cirurgia para correção de miopia);
  - g) Os procedimentos não previstos no código brasileiro de ética médica e os não reconhecidos pelo serviço nacional de fiscalização de medicina e farmácia;
  - h) As anomalias congênicas com manifestação em qualquer época;
  - i) As lesões de esforço repetitivo - L.E.R. (tendinites, sinovites, tenossinovites, artrites, dormio facial, cervicobrachialgias e todos os processos inflamatórios inespecíficos relacionados à DORT);
  - j) Os tratamentos clínicos ou cirúrgicos com finalidade estética e para senilidade, rejuvenescimento, repouso, convalescença, emagrecimento estético, geriátricos e suas conseqüências;
  - k) Luxações recidivantes de qualquer articulação;
  - l) As instabilidades crônicas (agudizadas ou não) de qualquer articulação;
  - m) As doenças de características reconhecidamente progressivas tais como: fibromialgia, artriterreumatóide e osteoartrose;
  - n) As lombalgias, lombociatalgias ciáticas, síndrome pós-laminectomia, hérnias discais degenerativas e protuções discais degenerativas;
  - o) Laserterapia, Escleroterapia e Microcirurgia de varizes em membros inferiores e superiores (ou em qualquer outra região da superfície corporal) por qualquer técnica, bem como fulguração de teleangectasias;
  - p) Os tratamentos para obesidade em suas várias modalidades;
  - q) Internações ocorridas durante o período de carência, estabelecida no Contrato.
- Estão também excluídas da cobertura deste seguro, as internações em estabelecimento não considerados como sendo hospitais, tais como:**
- a) Instituições para atendimento de deficientes mentais, de tratamento psiquiátrico, incluindo departamento psiquiátrico de hospital;
  - b) Local de internação de idosos, do tipo asilo, casa de repouso e similares;
  - c) Instituições de recuperação de viciados em álcool e drogas;
  - d) Clínicas hidroterápicas ou de métodos curativos naturais;
  - e) Clínicas de convalescença de tratamento médico, do tipo pós-operatório e/ou reabilitação de acidentes e doenças;
  - f) Estâncias hidrominerais, “spa” (ou assemelhadas), e/ou internação domiciliar.

**Para profissionais assalariados:**

- a) Demissão por justa causa;
- b) Renúncia ou Perda Voluntária do vínculo empregatício;
- c) Aposentadoria;
- d) Programas de demissão voluntária, incentivados pelo empregador do Segurado;
- e) Estágios e contratos de trabalho temporário em geral;
- f) Demissões ocorridas durante o período de carência, estabelecida no Contrato;
- g) Trabalho de Profissionais Liberais ou Funcionários que tenham cargo de eleição pública, que não forem regidos pela CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), incluindo-se assessores, e outros de nomeação no Diário Oficial;
- h) Perda de um único vínculo empregatício, quando houver mais do que um emprego no mesmo período;
- i) Casos de falência, concordata ou dissolução da empresa em que o segurado não possua os documentos necessários, exigidos nestas condições, para comprovação da rescisão do contrato de trabalho;
- j) Vínculo empregatício, direto ou indireto, com familiares até o 3º grau de parentesco.

### 3. CAPITAL SEGURADO

O Capital Segurado será a quitação das parcelas a vencer do contrato de financiamento do segurado junto ao Credor enquanto o segurado permanecer afastado, limitado ao número de parcelas e valores descritos no Bilhete de Seguro, desde que tenha cumprido o período de carência e franquia da cobertura.

**Não haverá reintegração de capital segurado.**

### 4. CARÊNCIA

Para efeito de início desta cobertura, deverá ser considerado o período de carência de 30 (trinta) dias para os eventos decorrentes de doenças ou desemprego involuntário, contados a partir do início de vigência do Bilhete de Seguro.

### 5. FRANQUIA

A Seguradora indenizará somente os eventos cobertos que excederem a franquia de 15 (quinze) dias.

### 6. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

A garantia de Perda de Renda aplica-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do território brasileiro.

### 7. CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO

Para fins de indenização de sinistro de Perda de Renda, tomar-se-á como data do sinistro:

- a) Para profissionais Liberais com comprovação de renda: data do afastamento do segurado.
- b) Para profissionais Liberais sem comprovação de renda: data da internação do segurado.
- c) Para profissionais Assalariados: data último dia de trabalho, constante do Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho do Segurado com ex-empregador.

### 8. DOCUMENTAÇÃO GENÉRICA NECESSÁRIA PARA LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO DE PERDA DE RENDA

Para todos tipos de profissionais:

- a) Cópia autenticada do RG e CPF do segurado;

- b) Comprovante de residência em nome do Segurado (cópia autenticada de conta de água, luz, gás ou telefonia fixa ou móvel).  
 Para profissionais liberais com comprovação de renda:
- a) Formulário Aviso de Sinistro fornecido pela Seguradora, totalmente preenchido e assinado pelo Segurado e/ou seu Representante Legal, com firma reconhecida das assinaturas;
- b) Atestado Médico (original ou cópia autenticada), constando o início e o término do período de incapacidade;
- c) Cópia autenticada e/ou original dos exames comprobatórios do(a) acidente ou doença sofrido(a) pelo segurado (laudos e filmes), realizados em Clínicas, Consultórios e Hospitais;
- d) Cópia autenticada do Boletim de Ocorrência (BO), emitido por autoridade policial, em caso de acidente, se houver;
- e) Em caso de acidente de trânsito com veículo dirigido pelo Segurado, encaminhar cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação (CNH);
- f) Cópia autenticada dos documentos comprobatórios da condição de autônomo – cópia da última Declaração de Imposto de Renda ou cópia do registro de autônomo no INSS (NIT) + carnê GFIP (últimos 6 recolhimentos anteriores a data do sinistro).
- Para profissionais liberais sem comprovação de renda:
- a) Cópia do Prontuário Hospitalar;
- b) Declaração da entidade hospitalar constando: 1. Nome do segurado, 2. Data da internação e da alta médica, 3. Diagnóstico detalhado, 4. Descrição do procedimento, exames médicos realizados, tratamento ou cirurgias realizadas.
- c) Identificação do médico (s) assistente (s);
- d) Todos os resultados de exames comprobatórios do acidente ou doença, de Clínicas, Consultórios e Hospitais, exames laboratoriais, laudo do médico-assistente e quaisquer outros documentos referentes ao evento.
- e) Declaração médica do tempo previsto para recuperação do Segurado.
- f) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial ou Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT) quando o caso exigir;
- g) Laudo de Exame de Corpo Delito (IML) quando realizado;
- h) Laudo de teor alcoólico e toxicológico, caso tenha sido realizado e seu resultado não conste do Laudo de Exame de Corpo Delito (IML) quando realizado;
- i) Carteira Nacional de Habilitação em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- j) Relatórios médicos e laudo pericial que comprove a incapacidade do Segurado por doença;
- k) Documento comprobatório da condição de autônomo (Cópia da declaração de Imposto de Renda, Registro de autônomo no INSS ou GFIP).
- Para profissionais assalariados:
- a) Cópia autenticada da Carteira Profissional (CTPS) do segurado – envio mensal;
- Página da Identificação Visual (foto);
  - Página da Qualificação Civil (verso da foto);
  - Página imediatamente anterior a do último contrato de trabalho;
  - Página do Contrato de Trabalho, onde consta a admissão e demissão;
  - Página Posterior a do Contrato de trabalho (mesmo em branco);
- b) Cópia autenticada do Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho, com assinatura e carimbo do Órgão Homologador (TRT ou Sindicato);
- c) Cópia autenticada da Comunicação de Dispensa – CD (via marrom), devidamente protocolada pelo Posto de Atendimento do Seguro Desemprego.

## MODELO DE BILHETE

### BILHETE DE SEGURO PRESTAMISTA

#### Saque Tá Na Mão

**Seguradora:** Assurant Seguradora S.A. – **CNPJ:** 03.823.704/0001-52 – **Registro SUSEP:** 0214-3 – **Processo SUSEP:** 15414.xxxxxx/xxxx-xx

**Grupo:** 13

**Ramo:** 77

**Representante de Seguro:** SAX S.A Crédito, Financiamento e Investimento

**CNPJ:** 07.747.470/0001-40.

**Bilhete N°:** xxxxxxxxxxxxxxxxxx

**Data de Emissão:** xx/xx/xxxx

**Segurado:** xxx

**CPF:** xxx.xxx.xxx-xx

**Logradouro:** xxx

**Complemento:** xxxxxxxxxxxxxx **Cidade:** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

**UF:** xx **CEP:** xxxxx-xxx

Beneficiário(s)

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Parentesco
SAX S.A Crédito, Financiamento e Investimento	07.747.470/0001-40	Credor



Coberturas	Elegibilidade	Carência	Franquia	Indenização	Prêmio por Cobertura	IOF por Cobertura
<b>Morte *</b>	Todas as pessoas físicas entre 18 (dezoito) e 65 (sessenta e cinco) anos, na data do ingresso do seguro.	30 dias	Não há	O valor das prestações a vencer trazidas a valor presente, até o valor máximo de R\$ x.000,00 (xxxxx reais).	R\$ xx,xx	R\$ xx,xx
<b>Invalidez Permanente Total por Acidente *</b>		Não há			R\$ xx,xx	R\$ xx,xx
<b>Perda de Renda</b>		30 dias	15 dias	Pagamento de até xx (xxxxxxx) parcelas a vencer de até R\$ xxx,00 (xxxx reais) cada	R\$ xx,xx	R\$ xx,xx

\* O valor de capital segurado apresentado no Bilhete é decrescente, variável conforme a dívida.

<b>Prêmio Total do Seguro:</b> R\$ xx,xx	<b>IOF Total:</b> R\$ xx,xx
--	-----------------------------

Início de Vigência: xx/xx/xxxx

Fim de Vigência: xx/xx/xxxx

SAC - Serviço de Atendimento ao Cliente: 0800 XXX XXXX

Deficiente Auditivo: 0800 726 6363

Ouvidoria: 0800 771 7266 - Caso já tenha registrado sua reclamação no SAC e não esteja satisfeito

**(PRÉ-IMPRESSO)**

**DEFINIÇÕES**

**Credor:** É a pessoa jurídica onde o segurado contraiu a obrigação objeto deste seguro, podendo este ser o representante de seguro ou empresa de seu grupo.

**Perda de Renda:** É o afastamento temporário da ocupação profissional habitual, que impossibilita de forma contínua e ininterrupta o Segurado de exercer sua ocupação profissional por um prazo superior ao da carência e franquia. Caso o segurado seja profissional assalariado deverá ser comprovado, na data do sinistro, um período mínimo 6 (seis) meses de trabalho ininterrupto para um mesmo empregador, e com uma jornada de trabalho mínima de 20 (vinte horas) semanais.

**OBJETIVO**

Este Seguro tem por objetivo garantir a amortização de eventual dívida contraída pelo segurado junto ao Credor, até o limite dos respectivos capitais segurados, quando da ocorrência de prejuízos resultantes de eventos cobertos pelas garantias contratadas, exceto se decorrentes de riscos excluídos e desde que respeitadas as condições contratuais.

**BENEFICIÁRIOS**

O primeiro beneficiário em todas as garantias deste seguro será o Credor, pelo valor do saldo da dívida ou do compromisso, limitado ao capital segurado. O nome e o CNPJ do credor constarão do bilhete de seguro.

**RISCOS EXCLUÍDOS**

**Estão expressamente excluídos de todas as coberturas deste seguro os eventos decorrentes de:**

a) **Uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo explosão nuclear provocada ou não, bem como a conta-**

**minação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;**

- b) **Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de rebelião, de revolução, agitação, motim, invasão, hostilidades, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes, exceto se decorrente de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;**
- c) **Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;**
- d) **Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;**
- e) **Suicídio ou tentativa de suicídio nos dois primeiros anos de vigência individual do Seguro;**
- f) **Epidemias declaradas por órgão competente, envenenamento de caráter coletivo;**
- g) **Participação do Segurado em combates ou qualquer força armada de qualquer país ou organismo internacional, exceto na prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;**
- h) **Lesão intencionalmente auto-infligida ou qualquer outro tipo de atentado deste gênero, exceto o suicídio ou sua tentativa após os primeiros dois anos de vigência inicial do contrato;**

**Não obstante ao descrito nos itens acima estarão cobertos por este Seguro os sinistros em consequência da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.**

**Exclusão para Atos Terroristas**

**Não estão cobertos danos e perdas causadas direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.**

**INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE**

- a) Intercorrências e complicações consequentes de realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- b) Eventos decorrentes de Doenças, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível;
- c) A perda de dentes e os danos estéticos.

**PERDA DE RENDA**

Para profissionais liberais com comprovação de renda, estão excluídos os seguintes riscos:

- a) A hospitalização para “check-up”;
- b) Diálise ou hemodiálise em pacientes crônicos e cirrose hepática;
- c) Tratamento para esterilização, fertilização e mudança de sexo;
- d) As cirurgias plásticas e suas consequências salvo as restauradoras decorrentes de acidente ocorrido na vigência do seguro e realizadas no prazo de 90 (noventa) dias, contados a partir da data do acidente;
- e) Ceratotomia (cirurgia para correção de miopia);
- f) Os tratamentos para obesidade em suas várias modalidades;
- g) Os procedimentos não previstos no Código Brasileiro de ética médica e os não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;
- h) As lesões de esforço repetitivo - L.E.R. (síndrome do túnel do carpo, tendinites, sinovites, tenossinovites, artrites, dor miofacial, cerviobraquialgias e todos os processos inflamatórios inespecíficos relacionados a DORT);
- i) Os tratamentos clínicos ou cirúrgicos com finalidade estética e para senilidade, rejuvenescimento, repouso, convalescença, emagrecimento estético, geriátricos e suas consequências;
- j) Luxações recidivantes de qualquer articulação;
- k) As instabilidades crônicas (agudizadas ou não) de qualquer articulação;
- l) As doenças de características reconhecidamente progressivas/degenerativas tais como: fibromialgia, artriterreumatóide e osteoartrose, osteoartrite, ganartrose, poliartrose, dorsalgia e bursite;
- m) As lombalgias, lombociatalgias ciáticas, síndrome pós-laminectomia, hérnias discais degenerativas, discopatia e protusões discais degenerativas;
- n) Hérnia inguinal em decorrência de doença;
- o) Laserterapia, Escleroterapia e Microcirurgia de varizes em membros inferiores e superiores (ou em qualquer outra região da superfície corporal) por qualquer técnica, bem como fulguração de teleangectasias.

Para profissionais liberais sem comprovação de renda, estão excluídos os seguintes riscos:

- a) As doenças profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas diretas ou indiretamente por acidente, ressalvadas as

- infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível;
- b) As doenças, lesões traumáticas e cirurgias comprovadamente anteriores à celebração deste contrato de seguro, para os quais o segurado tenha procurado ou recebido atendimento médico hospitalar de qualquer natureza, mesmo que a internação hospitalar seja decorrente de agravamento, seqüela ou reaparecimento destas, ou de seus sintomas e sinais, ou ainda, das complicações crônicas ou degenerante delas consequentes;
- c) A hospitalização para “check-up”, diálise ou hemodiálise em pacientes crônicos e cirrose hepática;
- d) O tratamento para esterilização, fertilização e mudança de sexo;
- e) As cirurgias plásticas, salvo as restauradoras decorrentes de acidente ocorrido na vigência do seguro e realizadas no prazo de 90 (noventa) dias, contados a partir da data do acidente;
- f) Ceratotomia (cirurgia para correção de miopia);
- g) Os procedimentos não previstos no código brasileiro de ética médica e os não reconhecidos pelo serviço nacional de fiscalização de medicina e farmácia;
- h) As anomalias congênitas com manifestação em qualquer época;
- i) As lesões de esforço repetitivo - L.E.R. (tendinites, sinovites, tenossinovites, artrites, dormio facial, cerviobraquialgias e todos os processos inflamatórios inespecíficos relacionados à DORT);
- j) Os tratamentos clínicos ou cirúrgicos com finalidade estética e para senilidade, rejuvenescimento, repouso, convalescença, emagrecimento estético, geriátricos e suas consequências;
- k) Luxações recidivantes de qualquer articulação;
- l) As instabilidades crônicas (agudizadas ou não) de qualquer articulação;
- m) As doenças de características reconhecidamente progressivas tais como: fibromialgia, artriterreumatóide e osteoartrose;
- n) As lombalgias, lombociatalgias ciáticas, síndrome pós-laminectomia, hérnias discais degenerativas e protusões discais degenerativas;
- o) Laserterapia, Escleroterapia e Microcirurgia de varizes em membros inferiores e superiores (ou em qualquer outra região da superfície corporal) por qualquer técnica, bem como fulguração de teleangectasias;
- p) Os tratamentos para obesidade em suas várias modalidades;
- q) Internações ocorridas durante o período de carência, estabelecida no Contrato.

Estão também excluídas da cobertura deste seguro, as internações em estabelecimento não considerados como sendo hospitais, tais como:

- a) Instituições para atendimento de deficientes mentais, de tratamento psiquiátrico, incluindo departamento psiquiátrico de hospital;
- b) Local de internação de idosos, do tipo asilo, casa de repouso e similares;

- c) **Instituições de recuperação de viciados em álcool e drogas;**
- d) **Clínicas hidroterápicas ou de métodos curativos naturais;**
- e) **Clínicas de convalescença de tratamento médico, do tipo pós-operatório e/ou reabilitação de acidentes e doenças;**
- f) **Estâncias hidrominerais, "spa" (ou assemelhadas), e/ou internação domiciliar.**

**Para profissionais assalariados, estão excluídos os seguintes riscos:**

- a) **Demissão por justa causa;**
- b) **Renúncia ou Perda Voluntária do vínculo empregatício;**
- c) **Aposentadoria;**
- d) **Programas de demissão voluntária, incentivados pelo empregador do Segurado;**
- e) **Estágios e contratos de trabalho temporário em geral;**
- f) **Demissões ocorridas durante o período de carência, estabelecida no Contrato;**
- g) **Trabalho de Profissionais Liberais ou Funcionários que tenham cargo de eleição pública, que não forem regidos pela CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), incluindo-se assessores, e outros de nomeação no Diário Oficial;**
- h) **Perda de um único vínculo empregatício, quando houver mais do que um emprego no mesmo período;**
- i) **Casos de falência, concordata ou dissolução da empresa em que o segurado não possua os documentos necessários, exigidos nestas condições, para comprovação da rescisão do contrato de trabalho;**
- j) **Vínculo empregatício, direto ou indireto, com familiares até o 3º grau de parentesco.**

#### **PRÊMIO**

O prêmio do seguro será pago pelo Segurado em uma única parcela.

O pagamento do prêmio à vista será efetuado através de seu Representante de seguro.

O recolhimento de prêmios pelo representante de seguro, em nome da Seguradora, poderá ser realizado por meio de procedimento de cobrança regularmente utilizado pelo representante em sua atividade principal, efetivada através de transação financeira apartada e devidamente discriminada.

O não pagamento do prêmio na data prevista no documento de cobrança, implicará o cancelamento automático do seguro independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

Fica vedado o cancelamento do Contrato de Seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

#### **DIREITO DE ARREPENDIMENTO**

O Segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do bilhete, e poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de utilizar os demais canais de atendimento disponibilizados pela Assurant. A Seguradora, ou seu Representante de Seguros, fornecerão ao Segurado a confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança.

Caso o Segurado exerça o direito de arrependimento no prazo de 7 (sete) dias, os valores eventualmente pagos serão devolvidos, de

imediatamente, pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, ou de outras formas disponibilizados pela Seguradora, desde que expressamente aceito pelo Segurado.

**A Seguradora poderá solicitar a cópia do Bilhete de Seguro para conclusão desse procedimento.**

#### **SINISTROS**

Ocorrendo o sinistro, desde que o Seguro não esteja cancelado ou o evento previsto como risco excluído, o Segurado/beneficiário deverá entrar imediatamente em contato com a Seguradora pela Central de Atendimento, para a obtenção das informações necessárias ao encaminhamento dos documentos referentes ao sinistro, de acordo com cada garantia, conforme definido nas Condições Especiais deste seguro.

Deverá, em seguida, ser entregue, para análise do sinistro, a documentação descrita abaixo, de acordo com cada garantia, os seguintes documentos:

#### **MORTE NATURAL**

- a) Formulário Aviso de Sinistro fornecido pela Seguradora, totalmente preenchido e assinado pelo(s) Beneficiário(s) ou Representante Legal do Segurado, com firma reconhecida das assinaturas;
- b) Cópia autenticada da Certidão de Óbito;
- c) Em caso de morte não determinada na Certidão de Óbito, encaminhar também Laudo de Exame Cadavérico emitido pelo Serviço de Verificação de Óbito (SVO) ou Instituto Médico Legal (IML);
- d) Cópia autenticada do RG e CPF do Segurado;
- e) Comprovante de residência em nome do Segurado (cópia autenticada de conta de água, luz, gás ou telefonia fixa ou móvel);
- f) Laudos e exames médicos relacionados ao óbito do segurado.

#### **MORTE ACIDENTAL**

- a) Formulário Aviso de Sinistro fornecido pela Seguradora, totalmente preenchido e assinado pelo(s) Beneficiário(s) ou Representante Legal do Segurado, com firma reconhecida das assinaturas;
- b) Cópia autenticada da Certidão de Óbito;
- c) Em caso de morte não determinada na Certidão de Óbito, encaminhar também Laudo de Exame Cadavérico emitido pelo Serviço de Verificação de Óbito (SVO) ou Instituto Médico Legal (IML);
- d) Cópia autenticada do RG e CPF do Segurado;
- e) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial ou Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT) quando o caso exigir;
- f) Em caso de acidente de trânsito com veículo dirigido pelo Segurado, encaminhar cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação (CNH);
- g) Laudo de Exame Cadavérico emitido pelo Instituto Médico Legal (IML);
- h) Comprovante de residência em nome do Segurado (cópia autenticada de conta de água, luz, gás ou telefonia fixa ou móvel).

#### **INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE**

- a) Formulário Aviso de Sinistro fornecido pela Seguradora, totalmente preenchido e assinado pelo Segurado e/ou seu Representante Legal, com firma reconhecida das assinaturas;
- b) Cópia autenticada e/ou original dos exames comprobatórios do acidente sofrido pelo segurado (laudos e filmes), realizados em Clínicas, Consultórios e Hospitais;



- c) Laudo médico detalhado do médico, informando o grau de invalidez do segurado;
- d) Cópia autenticada do Boletim de Ocorrência (BO), emitido por autoridade policial, se houver;
- e) Em caso de acidente de trânsito com veículo dirigido pelo Segurado, encaminhar cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação (CNH);
- f) Cópia autenticada do RG e CPF do Segurado;
- g) Comprovante de residência em nome do Segurado (cópia autenticada de conta de água, luz, gás ou telefonia fixa ou móvel);
- h) Dados Bancários do Segurado.
- j) Relatórios médicos e laudo pericial que comprove a incapacidade do Segurado por doença;
- k) Documento comprobatório da condição de autônomo (Cópia da declaração de Imposto de Renda, Registro de autônomo no INSS ou GFIP).

Para profissionais assalariados:

- a) Cópia autenticada da Carteira Profissional (CTPS) do segurado – envio mensal;
  - Página da Identificação Visual (foto);
  - Página da Qualificação Civil (verso da foto);
  - Página imediatamente anterior a do último contrato de trabalho;
  - Página do Contrato de Trabalho, onde consta a admissão e demissão;
  - Página Posterior a do Contrato de trabalho (mesmo em branco);
- b) Cópia autenticada do Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho, com assinatura e carimbo do Órgão Homologador (TRT ou Sindicato);
- c) Cópia autenticada da Comunicação de Dispensa – CD (via marrom), devidamente protocolada pelo Posto de Atendimento do Seguro Desemprego.

**Após a entrega da documentação completa, exigida e necessária para regulação do sinistro, e estando o sinistro coberto, a indenização devida deverá ser paga em até 30 (trinta) dias corridos contados a partir da data de protocolo de entrega na Seguradora do último documento exigido.**

### PERDA DE RENDA

Para todos:

- a) Cópia autenticada do RG e CPF do segurado;
- b) Comprovante de residência em nome do Segurado (cópia autenticada de conta de água, luz, gás ou telefonia fixa ou móvel).

Para profissionais liberais com comprovação de renda:

- a) Formulário Aviso de Sinistro fornecido pela Seguradora, totalmente preenchido e assinado pelo Segurado e/ou seu Representante Legal, com firma reconhecida das assinaturas;
- b) Atestado Médico (original ou cópia autenticada), constando o início e o término do período de incapacidade;
- c) Cópia autenticada e/ou original dos exames comprobatórios do(a) acidente ou doença sofrido(a) pelo segurado (laudos e filmes), realizados em Clínicas, Consultórios e Hospitais;
- d) Cópia autenticada do Boletim de Ocorrência (BO), emitido por autoridade policial, em caso de acidente, se houver;
- e) Em caso de acidente de trânsito com veículo dirigido pelo Segurado, encaminhar cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação (CNH);
- f) Cópia autenticada dos documentos comprobatórios da condição de autônomo – cópia da última Declaração de Imposto de Renda ou cópia do registro de autônomo no INSS (NIT) + carnê GFIP (últimos 6 recolhimentos anteriores a data do sinistro).

Para profissionais liberais sem comprovação de renda

- a) Cópia do Prontuário Hospitalar;
- b) Declaração da entidade hospitalar constando: 1. Nome do segurado, 2. Data da internação e da alta médica, 3. Diagnóstico detalhado, 4. Descrição do procedimento, exames médicos realizados, tratamento ou cirurgias realizadas.
- c) Identificação do médico (s) assistente (s);
- d) Todos os resultados de exames comprobatórios do acidente ou doença, de Clínicas, Consultórios e Hospitais, exames laboratoriais, laudo do médico-assistente e quaisquer outros documentos referentes ao evento.
- e) Declaração médica do tempo previsto para recuperação do Segurado.
- f) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial ou Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT) quando o caso exigir;
- g) Laudo de Exame de Corpo Delito (IML) quando realizado;
- h) Laudo de teor alcoólico e toxicológico, caso tenha sido realizado e seu resultado não conste do Laudo de Exame de Corpo Delito (IML) quando realizado;
- i) Carteira Nacional de Habilitação em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;

### SAC - Serviço de Atendimento ao Cliente

Horário de atendimento: 24 horas, 7 dias por semana

Horário de abertura de sinistro:

das 08hs às 20hs de segunda a sábado

### Deficiente Auditivo

Horário de funcionamento: 24 horas, 7 dias por semana

### Ouvidoria

Caso já tenha registrado sua reclamação no SAC e não esteja satisfeito

Horário de atendimento: das 09:00hs às 18:00hs de segunda a sexta

### Disque SUSEP

0800 021 8484

**O cliente poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ/CPF.**

**O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autorarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.**

**As condições contratuais deste produto protocolizadas pela sociedade junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), de acordo com o número de processo constante do bilhete.**

**Incidem as alíquotas 0,65% de PIS/PASEP e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros, deduzidos do estabelecido em legislação específica.**





CONDIÇÕES CONTRATUAIS DE SEGURO  
**PROTEÇÃO CELULAR MARISA**

Julho/2015

**PROTEÇÃO CELULAR**  
**PROCESSO SUSEP Nº 15414.902134/2013-03**

Coberturas	Elegíveis	Prêmio Mensal	Carência	Franquia	Limite Máximo de Indenização
Roubo ou Furto Qualificado Mediante Arrombamento do Aparelho Celular	Aparelho novo ou com até 12 (doze) meses de uso	O valor do seguro será calculado de acordo com a faixa de preço do produto segurado e conforme tabela vigente na data de aquisição do produto.	30 dias	O valor da franquia corresponderá a 25% sobre o valor do Limite Máximo de Indenização contratado	É garantido um aparelho eletrônico novo, limitado ao valor descrito no Bilhete de Seguro, sem quaisquer descontos (exceto pagamento de franquia).
Quebra Acidental de Aparelhos Eletrônicos					É garantido até 02 reparos do aparelho sinistrado. A soma dos reparos não poderá ultrapassar o valor descrito no Bilhete de Seguro, sem quaisquer descontos (exceto pagamento de franquia).

Valor do Aparelho Eletrônico	Valor Mensal do Seguro
De R\$ 0,01 a R\$ 500,00	R\$ 10,99
De R\$ 500,01 a R\$ 1.000,00	R\$ 18,49
De R\$ 1.000,01 a R\$ 1.500,00	R\$ 30,49

**Seguradora:** Assurant Seguradora S.A.

CNPJ: 03.823.704/0001-52 - Inscrição SUSEP: 0214-3.

**Central de Atendimento (Abertura de Sinistro)**

Ligue: **3004 0520** (Grandes Centros e Capitais) / **0800 007 0520**  
 (Demais Localidades)

Horário de atendimento: das 08hs às 20hs, de Segunda a Sábado.

**SAC – Serviço de Atendimento ao Cliente (Sugestões, Informações e Reclamações)**

Ligue: **0800 007 0530**

Horário de atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.

**SAC e Ouvidoria para Deficiente Auditivo ou de Fala**  
**0800 726 6363**

Horário de atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.

**Ouvidoria**

É um canal de comunicação entre o cliente e a seguradora para mediar situações de conflito. Caso já tenha registrado sua reclamação no SAC e não esteja satisfeito, entre em contato através do número:

**0800 771 7266**

Horário de atendimento: das 09hs às 18hs de Segunda a Sexta.

**CONDIÇÕES DO SEGURO DE APARELHOS ELETRÔNICOS**

PROCESSO SUSEP Nº 15414.902134/2013-03  
 (VERSÃO A PARTIR DE JUNHO DE 2015)

GARANTIDO POR ASSURANT SEGURADORA S.A.  
 CNPJ: 03.823.704/0001-52

As presentes **Condições** são exclusivas para o seguro **Proteção Celular**, e não obstante o que estiver determinado nas Condições Gerais deste contrato, as presentes cláusulas prevalecem sobre quaisquer outras em contrário.

**Para fins deste seguro, define-se por 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. Código Penal – art. 157 “caput”.

**Para fins deste seguro, define-se por Furto Qualificado:** Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel: I – com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa. Código Penal – art. 155 “caput”, § 4º, inciso I.

**Para fins deste seguro, define-se por Quebra Acidental:** Todo defeito que impeça o funcionamento normal do bem segurado, levando seu desempenho funcional abaixo do normal causado não intencionalmente por queda, torção, descarga elétrica, sobrepeso do bem segurado, observadas as exclusões e limitações.

**Garantias Contratadas**

Em caso de Roubo ou Furto Qualificado Mediante Arrombamento é garantido um aparelho eletrônico novo (sem chip), limitado ao valor descrito no Bilhete de Seguro, sem quaisquer descontos (exceto pagamento de franquia).

**Número de eventos cobertos:** 1 (um) evento por vigência.

**Carência:** 30 dias.

**Franquia:** O valor da franquia corresponderá a 25% sobre o valor do Limite Máximo de Indenização contratado.

Em caso de **Quebra Acidental** é garantido o reparo (custos de mão-de-obra e peças) ou reposição do aparelho (novo e sem chip) do produto afetado pela ocorrência de uma quebra acidental, limitado ao valor descrito no Bilhete de Seguro, sem quaisquer descontos (exceto pagamento de franquia) e não ultrapassando o valor conforme o plano contratado.

**Número de eventos cobertos:** Até 02 (dois) reparos, respeitando o Limite Máximo de Indenização.

**Carência:** 30 dias.

**Franquia:** O valor da franquia corresponderá a 25% sobre o valor do

Limite Máximo de Indenização contratado.

### **Elegibilidade**

São elegíveis às garantias deste seguro celulares e smartphones novos ou com até 12 (doze) meses de uso.

### **Prêmio Total de Seguro**

O valor do seguro será calculado de acordo com a faixa de preço do produto segurado e conforme tabela vigente na data de aquisição do produto.

### **Âmbito Geográfico da Cobertura**

As garantias deste Seguro aplicam-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

### **Contratação**

A contratação deste seguro se dará por meio da emissão do respectivo Bilhete de Seguro.

Quando da contratação do seguro, será exigido que o segurado informe o IMEI ou número de série do Aparelho Eletrônico segurado, sob pena de perda de direito em caso de divergência de informação no momento do sinistro.

### **Vigência da Apólice**

A vigência da apólice terá início às 24h00 (vinte e quatro horas) da data de adesão ao seguro e terá duração de 24 meses.

### **Renovação do Seguro**

Não haverá renovação automática. As renovações deverão ser feitas pelo Segurado, obrigatoriamente, de forma expressa. A renovação expressa poderá ser efetivada quantas vezes forem necessárias.

### **Pagamento do Prêmio**

O pagamento do prêmio será mensal e qualquer indenização somente é devida quando do seu pagamento.

O prêmio deste seguro poderá ser pago via cartão Marisa PL.

### **Cláusula Beneficiária**

É garantido o pagamento da indenização ao próprio segurado que receberá um produto novo ou terá seu aparelho reparado, até o limite estabelecido no Bilhete de Seguro.

### **Direito de Arrependimento**

A contratação ao seguro é opcional. É proibido condicionar desconto no preço de bem à aquisição do seguro.

O Segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do bilhete, e poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de utilizar os demais canais de atendimento disponibilizados pela Assurant. A Seguradora, ou seu Representante de Seguros, fornecerão ao Segurado a confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança.

Caso o Segurado exerça o direito de arrependimento no prazo de 7 (sete) dias, os valores eventualmente pagos serão devolvidos, de imediato, pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, ou de outras formas disponibilizados pela Seguradora, desde que expressamente aceite pelo Segurado.

A Seguradora poderá solicitar a cópia do Bilhete de Seguro para conclusão desse procedimento.

### **Direito de Cancelamento**

A cobertura individual será cancelada nos seguintes casos:

- Mediante solicitação expressa do Segurado;
- Por iniciativa da Seguradora, mediante comunicação por escrito com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
- Em caso de cancelamento do Bilhete de Seguro, seguindo as regras estabelecidas nas Condições Gerais;
- O seguro será rescindido integralmente em caso de esgotamento do limite máximo de indenização ou após a expiração da vigência.

### **Disposições Gerais**

- Permanecem inalterados os demais itens das Condições Gerais e Condições Especiais não modificados por estas Condições Particulares.
- As peças promocionais e de propaganda deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da Seguradora, respeitadas rigorosamente as Condições Gerais e a Nota Técnica atuarial submetidas à SUSEP.
- O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.
- **Este seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios de seguro pagos nos termos desta apólice.**

### **CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE APARELHOS ELETRÔNICOS**

PROCESSO SUSEP Nº 15414.902134/2013-03

VERSÃO A PARTIR DE JUNHO DE 2015

GARANTIDO POR ASSURANT SEGURADORA S.A.

CNPJ: 03.823.704/0001-52

### **1. APRESENTAÇÃO**

Apresentamos a seguir as **Condições Gerais** do seu seguro para **Aparelhos Eletrônicos Assurant**, que estabelecem as normas de funcionamento das garantias contratadas.

Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às garantias aqui previstas e discriminadas, desprezando-se quaisquer outras.

**O Segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do bilhete, e poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de utilizar os demais canais de atendimento disponibilizados pela Assurant. A Seguradora, ou seu Representante de Seguros, fornecerão ao Segurado a confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança. Caso o Segurado exerça o direito de arrependimento no prazo de 7 (sete) dias, os valores eventualmente pagos serão devolvidos, de imediato, pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, ou de outras formas disponibilizados pela Seguradora, desde que expressamente aceite pelo Segurado.**

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

## 2. DEFINIÇÕES

Para facilitar a compreensão da linguagem utilizada, incluímos uma relação com os principais termos técnicos empregados, a qual passa a fazer parte integrante destas Condições Gerais.

### 2.1. Aceitação do Risco

Ato de aprovação de proposta submetida à Seguradora para a contratação de seguro.

### 2.2. Âmbito Geográfico

Termo que determina o território de abrangência de uma determinada cobertura ou a extensão na qual o seguro ou a cobertura é válido. Sinônimo: Perímetro de Cobertura.

### 2.3. Aparelhos Eletrônicos

**Todo aparelho leve e portátil que manipulam dados através de um microprocessador, que abrange a entrada, verificação, armazenamento, recuperação, transformação e produção de novas informações a partir dos dados iniciais, como por exemplo, laptops ou receptores GPS.**

### 2.4. Apólice

É o documento através do qual a Seguradora formaliza a aceitação do seguro, definindo os valores e as condições pactuadas nessa aceitação.

### 2.5. Ato (Ilícito) doloso

Ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

### 2.6. Avaria

Termo empregado no Direito Comercial para designar os danos às mercadorias, em qualquer circunstância, especialmente em trânsito.

### 2.7. Aviso de Sinistro

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

### 2.8. Beneficiário

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

### 2.9. Bilhete de Seguro

É o documento emitido pela sociedade Seguradora que formaliza a aceitação da(s) cobertura(s) solicitada(s) pelo Segurado, substitui a apólice individual e dispensa o preenchimento de proposta, nos termos da legislação específica.

### 2.10. Boa Fé

No contrato de seguro, é o procedimento absolutamente honesto que têm o Segurado e a Seguradora, agindo ambos com total transparência, isentos de vícios, e convictos de que agem em conformidade com a lei.

### 2.11. Capital Segurado

É a importância máxima a ser paga ao Segurado ou a seu(s) beneficiário(s) em função do valor estabelecido para cada cobertura contratada, vigente na data do evento.

### 2.12. Carência

**É o período contínuo de tempo, contado a partir do início de vigência da cobertura individual ou da sua recondução depois de suspenso, durante o qual a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.**

### 2.13. Caso Fortuito/Força Maior

Acontecimento imprevisto e independente da vontade humana cujos efeitos não são possíveis evitar ou impedir.

### 2.14. Condições Contratuais

Conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes do Bilhete de Seguro, das Condições Gerais e das Condições Especiais. **Sinônimo: Contrato de Seguro.**

### 2.15. Cobertura

São as responsabilidades pelos riscos assumidos por uma Seguradora perante o Segurado quando da ocorrência de um evento coberto.

### 2.16. Condições Especiais

Conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

### 2.17. Condições Gerais

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

### 2.18. Corretor de Seguros

Profissional habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de seguros, remunerado mediante comissões estabelecidas nas tarifas.

**O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.**

### 2.19. Dano

No seguro, é o prejuízo sofrido pelo Segurado e indenizável ou não, de acordo com as condições do contrato de seguro.

### 2.20. Dolo

Má-fé; agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositalmente..

### 2.21. Endosso

Documento, emitido pela Seguradora, por intermédio do qual são alterados dados e condições de um seguro, de comum acordo com o Segurado.

### 2.22. Evento

Toda e qualquer ocorrência ou acontecimento decorrente de uma mesma causa passível de ser garantido pelo seguro.

### 2.23. Evento Coberto

É o acontecimento futuro, involuntário, possível, incerto e de natureza súbita, passível de ser indenizado pelas garantias contempladas nestas Condições Gerais.

### 2.24. Franquia

**É o valor que representa a participação obrigatória do Segurado em cada sinistro.**

### 2.25. Furto

Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel.

### 2.26. Furto Qualificado Mediante Arrombamento

Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa.



### 2.27. Indenização

Valor que a Seguradora deve pagar ao segurado ou beneficiário em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro.

### 2.28. Limite Máximo de Indenização

Representa o valor máximo a ser pago em decorrência de um ou mais sinistros ocorridos durante a vigência do seguro, respeitado o valor do Capital Segurado de cada garantia contratada.

### 2.29. Lucros Cessantes

É a eventual perda que o Segurado poderá sofrer por não usar o aparelho eletrônico sinistrado.

### 2.30. Oxidação

É todo defeito que impeça o funcionamento normal do bem segurado, levando seu desempenho funcional abaixo do normal, causado não intencionalmente por imersão e/ou derramamento de líquidos de qualquer espécie sobre o bem segurado, bem como oxidação causada por vapor, transpiração e ação de maresia.

### 2.31. Plano de Seguro

É o conjunto de Garantias estabelecidas nas Condições Gerais e Especiais, que tem a finalidade de atender as necessidades de coberturas securitárias dos Segurados.

### 2.32. Prêmio

É o valor pago à Seguradora, para que esta assuma a responsabilidade pelas garantias contratadas.

### 2.33. Proponente

Pessoa, física ou jurídica, que pretende fazer o seguro, preenchendo e assinando uma proposta. Neste contrato, a proposta é dispensada pela emissão do Bilhete de Seguro.

### 2.34. Quebra Acidental

É todo defeito que impeça o funcionamento normal do bem segurado, levando seu desempenho funcional abaixo do normal causado não intencionalmente por queda, torção, descarga elétrica ou sobrepeso do bem segurado, observadas as exclusões e limitações.

### 2.35. Reabilitação do Seguro

É o restabelecimento das coberturas contratadas em função do pagamento do(s) prêmio(s) em atraso, dentro do prazo de suspensão.

### 2.36. Remanufaturado/Recondicionado

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

### 2.37. Regulação do Sinistro

Trata-se do processo de avaliação das causas, conseqüências e circunstâncias do sinistro e do direito à indenização.

### 2.38. Reintegração

É o restabelecimento do capital segurado que foi reduzida pelo pagamento da indenização decorrente de sinistro.

### 2.39. Reposição

Ato de a Seguradora repor bens destruídos ou danificados no sinistro, substituindo-os por outros de igual tipo ou espécie ou optando pelo pagamento em dinheiro.

### 2.40. Representante de Seguros

Pessoa jurídica que assume a obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, a realização de contratos

de seguro à conta e em nome da Seguradora. O Representante de Seguros não exerce a atividade de corretagem de seguros, ou seja, não é um Corretor de Seguros.

### 2.41. Riscos Excluídos

**Todo evento danoso em potencial, não elencado entre os riscos cobertos nas condições do seguro é, implicitamente, um risco excluído. No entanto, para evitar litígios decorrentes de interpretação incorreta do risco coberto, e também porque alguns dos possíveis riscos excluídos podem ser redefinidos como riscos cobertos em Garantias Básicas ou Adicionais, os riscos excluídos são elencados de forma explícita nos contratos de seguro, seja nas Condições Gerais, seja nas Condições Especiais. Portanto, este é o conceito restrito de risco excluído: são potenciais eventos danosos, elencados no contrato, mas NÃO contemplados pelo seguro, isto é, em caso de ocorrência, causando danos ao Segurado, não haveria indenização ao Segurado.**

### 2.42. Roubo

Subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça violência à pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência.

### 2.43. Salvado

É o objeto que se consegue resgatar de um sinistro e que ainda possui valor econômico. Assim são considerados tanto os bens que tenham ficado em perfeito estado como os parcialmente danificados pelos efeitos do sinistro.

### 2.44. Segurado

É a pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro, em seu benefício pessoal ou de terceiros.

### 2.45. Seguradora

É a companhia de seguros, devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no país, que assume os riscos inerentes às garantias contratadas, nos termos destas Condições Gerais.

### 2.46. Sinistro

Ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do seguro.

### 2.47. Sub-Rogação de Direitos

Direito que a lei confere à Seguradora, que pagou a indenização ao Segurado, de assumir seus direitos contra os terceiros responsáveis pelos prejuízos.

### 2.48. Vigência do Seguro

É o período contínuo de tempo durante o qual o Bilhete de seguro está em vigor.

## 3. OBJETIVO DO SEGURO

Este Seguro tem por objetivo garantir até o limite dos respectivos capitais segurados, os prejuízos resultantes da ocorrência de eventos cobertos pelas garantias contratadas, **exceto se decorrentes de riscos excluídos e desde que respeitadas as condições contratuais.**

## 4. GARANTIAS DO SEGURO

Este seguro oferece um total de até 4 (quatro) garantias, a serem descritas no Bilhete de Seguro, sendo que essas coberturas podem ser contratadas separadas ou conjuntamente, não existindo para este seguro garantia básica.

- a) Roubo / Furto Qualificado Mediante Arrombamento para Aparelho Eletrônico;
- b) Quebra Acidental de Aparelho Eletrônico;
- c) Oxidação de Aparelho Eletrônico;
- d) Chamadas Não Autorizadas.

## 5. RISCOS EXCLUÍDOS

**Estão expressamente excluídos de todas as coberturas deste seguro os eventos decorrentes de:**

- a) **Uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;**
- b) **Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de rebelião, de revolução, agitação, motim, invasão, hostilidades, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes exceto se decorrente de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;**
- c) **Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;**
- d) **Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelos sócios controladores, pelos dirigentes e administradores legais ou pelos seus beneficiários ou respectivos representantes, para o caso de seguros contratados por pessoas jurídicas;**
- e) **Apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;**
- f) **Riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegais;**
- g) **Furações, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;**
- h) **Lesão intencionalmente auto-infligida ou qualquer outro tipo de atentado deste gênero;**
- i) **Participação do Segurado em combates ou qualquer força armada de qualquer país ou organismo internacional, exceto na prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem.**

### 5.1. Exclusão para Atos Terroristas

**Não estão cobertos danos e perdas causadas direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.**

## 6. CARÊNCIA E FRANQUIA

É facultada a fixação de carência e franquia para as garantias deste seguro, desde que estabelecido no Bilhete de Seguro.

## 7. CONTRATAÇÃO

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

A contratação deste seguro se dará por meio da emissão do respectivo Bilhete de Seguro.

Quando da contratação do seguro, será exigido que o segurado informe o IMEI ou número de série do Aparelho Eletrônico segurado, sob pena de perda de direito em caso de divergência de informação no momento do sinistro.

## 8. CONCORRÊNCIA DE SEGUROS

8.1. 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.

8.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) Despesas, comprovadamente, efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;
- b) Valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades seguradoras envolvidas.

8.3. De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas 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.

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

8.5. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em seguros distintos, 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 um determinado seguro, 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 apresen-

tem concorrência com outros seguros serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia do seguro 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 artigo.

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

IV - Se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo 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.

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

8.7. 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, às demais participantes.

## 9. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

O início e término de vigência do seguro serão às 24h00 (vinte e quatro horas) das datas para tal fim indicadas no Bilhete de Seguro. Haverá renovação automática uma única vez por igual período. As renovações posteriores deverão ser solicitadas pelo Segurado, obrigatoriamente, de forma expressa.

## 10. CAPITAL SEGURADO

É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base neste Contrato de Seguro, consequente de determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência do seguro e garantidos pela garantia contratada. Este limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens Segurados.

Fica entendido e acordado que o valor da indenização a que o Segurado terá direito, com base nas condições deste Contrato de Seguro, não poderá ultrapassar o valor do objeto e/ou interesse Segurado no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição em contrário constante deste Contrato de Seguro.

O Capital Segurado estabelecido para cada garantia constará do Bilhete de Seguro.

Todos os Capitais Segurados serão expressos em moeda corrente nacional.

## 11. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES

Os valores de Capital Segurado e Prêmios mencionados nestas Condições Gerais serão atualizados anualmente, com base na variação acumulada do Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE), ocorrido entre o 14º e o 2º mês anterior ao mês do reajuste.

11.1. Em caso de extinção Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE), deverá ser utilizado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (INPC/IBGE).

11.2. Em caso de alteração dos critérios de atualização monetária estabelecidos pela SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) em função de legislação superveniente, fica acordada que as condições previstas neste item serão imediatamente enquadradas a nova disposição.

11.3. Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE), a partir da data em que se tornarem exigíveis.

11.3.1. 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;

11.3.2. No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio.

11.3.3. No caso de recusa da proposta: a partir da data da formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

## 12. PAGAMENTO DO PRÊMIO

12.1. O prêmio do seguro será pago pelo Segurado em uma única parcela, em várias parcelas (prêmio fracionado em até 11 parcelas) ou mensalmente, conforme estipulado no Bilhete de Seguro, na forma e local indicados pela Seguradora no respectivo documento de cobrança, devendo ser obrigatoriamente observada a data-limite (data do vencimento) prevista no referido documento de cobrança do prêmio.

12.2. O pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela nos casos de fracionamento ou mensal, será efetuado através de rede bancária, ou de seus representantes bancários, por meio de documento emitido pela Seguradora, ou através de débito em conta corrente do Segurado ou através de seus representantes de seguro.

12.2.1. O recolhimento de prêmios pelo representante de seguro, quando houver, em nome da Seguradora, poderá ser realizado por meio de procedimento de cobrança regularmente utilizado pelo representante em sua atividade principal, como contas de consumo, carnês, boletos, faturas de cartões de crédito ou descontos em folha de pagamento do segurado.

12.3. A Seguradora encaminhará o documento das cobranças mensais, posteriores a primeira parcela diretamente ao Segurado, seu representante legal ou por expressa solicitação de qualquer um destes, ao Corretor de Seguros até 5 (cinco) dias úteis antes da data do vencimento do respectivo documento.

12.4. O pagamento do prêmio deverá ser efetuado até a(s) data(s) limite prevista(s) para esse fim no documento de cobrança.

12.5. Caso a data estabelecida para pagamento do prêmio corresponda a um feriado bancário ou fim de semana, o Segurado poderá efetuar o pagamento no 1º (primeiro) dia útil após tal data, sem que haja suspensão de suas garantias.

12.6. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo para pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.



12.7. O não pagamento do prêmio à vista, no caso de parcela única, ou o não pagamento da primeira parcela, na data prevista no documento de cobrança, implicará o cancelamento automático do seguro independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

12.8. Para os seguros com pagamento de prêmio fracionado em até 11 parcelas deverá ser observado:

- a) Não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.
- b) É garantida ao Segurado, quando couber, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.
- c) A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência do bilhete de seguro.
- d) 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, tomando-se por base o método pró-rata temporis
- e) A Seguradora comunicará ao Segurado o seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência;
- f) Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência da cobertura referido neste item, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original do seguro.
- g) Findo o novo prazo de vigência da cobertura calculado pelo método pró-rata temporis, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio a Seguradora operará de pleno direito o cancelamento do seguro.
- h) O Segurado terá restabelecido o direito às coberturas contratadas pelo período inicialmente acordado, desde que retome o pagamento do prêmio devido dentro do prazo estabelecido pela Seguradora, ficando sujeito ao pagamento da multa moratória correspondente a 2% (dois por cento) sobre o valor devido, atualizado monetariamente com base na variação do IPCA e ainda dos juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, sendo este último encargo aplicado à base pró-rata temporis.

12.9. Para os seguros com pagamento de prêmios mensais, decorrida a data estabelecida para pagamento do prêmio, sem que tenha sido quitado o respectivo débito ou documento de cobrança, a garantia será automaticamente suspensa por um período máximo de 60 (sessenta) dias. Se ocorrer um sinistro, o Segurado e/ou Beneficiários ficarão sem direito a receber indenização por quaisquer das garantias contratadas.

12.9.1. Findo o prazo de vigência, operará de pleno direito o cancelamento do seguro.

12.9.2. A reabilitação do seguro se dará a partir das 24h00 (vinte e quatro horas) da data em que o Segurado retomar o pagamento do prêmio, respondendo a Seguradora, nesta hipótese, por todos os sinistros ocorridos a partir de então.

12.10. Fica vedado o cancelamento do Contrato de Seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

12.11. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do Bilhete de Seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização.

12.12. Os tributos incidentes sobre o valor do prêmio de seguro serão pagos por quem a legislação vigente determinar, não podendo haver estipulação expressa.

12.13. Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE), a partir da data em que se tornarem exigíveis, conforme abaixo:

- (i) 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;
- (ii) No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio.

### 13. FORMA DE CONTRATAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

O capital segurado será contratado à 1º - RISCO ABSOLUTO, respeitando-se o Limite Máximo de Reposição e Participação Obrigatória do Segurado.

### 14. TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE

**14.1. Caso o segurado transfira a posse do bem segurado para um terceiro e deseje transferir o seguro para o novo proprietário, o segurado deverá apresentar os documentos abaixo imediatamente após a transferência do bem à seguradora, com a possibilidade, em caso de sinistro, do não pagamento da indenização, para que esta possa analisar a possibilidade da transferência.**

- a) Carta do segurado atual, de próprio punho e assinada, solicitando a transferência;
- b) Cópia autenticada do RG, CPF e Comprovante de Endereço do segurado atual e do novo proprietário;
- c) Cópia da Nota Fiscal do bem segurado.

**14.2. Caso a transferência seja aceita pela Seguradora, todas as obrigações do Segurado anteriores à data de transferência, bem como as posteriores, passam a ser de responsabilidade do novo proprietário do bem segurado, que passa a ser o novo segurado.**

### 15. CANCELAMENTO

15.1. Este Contrato de Seguro poderá ser rescindido total ou parcialmente, por iniciativa de qualquer das Partes contratantes e com concordância recíproca, a qualquer tempo, com o automático cancelamento do respectivo Bilhete de Seguro e/ou do(s) seu(s) Endosso(s), cessando de imediato todas e quaisquer responsabilidades da Seguradora previstas nas Condições Gerais e no Bilhete de Seguro, mediante prévia comunicação à Parte contrária, salvo nos casos previstos na alínea b do inciso II desta Cláusula, observados os seguintes critérios:

I- Por iniciativa do Segurado:

Na hipótese de rescisão por iniciativa do Segurado, a Seguradora reterá, além do prêmio recebido proporcional ao período coberto calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto e o IOF (Imposto sobre Operações Financeiras). Para percentuais não previstos na re-



ferida Tabela de Prazo Curto, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente inferiores. No caso de seguros com vigência inferior a um ano, a Seguradora reterá o prêmio recebido proporcional ao período vigente das coberturas contratadas, calculado na base pro-rata temporis pelo tempo decorrido desde o início de vigência do Bilhete de Seguro e IOF devidos.

II - Por iniciativa da Seguradora:

Em caso de mora e inadimplemento do Segurado de suas obrigações contratuais, agravamento do risco ao bem Segurado e/ou inobservância de quaisquer cláusulas e condições previstas no Contrato de Seguro, nos quais não tenha ocorrido má-fé, culpa e/ou dolo do Segurado:

- a) Seguradora reterá o prêmio recebido proporcional ao período vigente das coberturas contratadas, calculado na base pro-rata temporis pelo tempo decorrido desde o início de vigência do Bilhete de Seguro e IOF devidos;
- b) Por qualquer motivo, nos casos em que tenha ocorrido má-fé, fraude, culpa e/ou dolo por parte do Segurado, no sentido de fraudar o presente seguro: a rescisão do Contrato de Seguro e o cancelamento do respectivo Bilhete de Seguro se dará de pleno direito, independente de notificação judicial ou extrajudicial, perdendo o Segurado o direito à totalidade do prêmio pago, assim como às indenizações pactuadas, estando obrigado, ainda, a pagar à Seguradora as parcelas vencidas do prêmio, se houver;
- c) Quando a indenização ou a soma das indenizações pagas atingir o Limite Máximo de Indenização, expresso no Bilhete de Seguro, este Contrato ficará extinto e resolvido de pleno direito.

15.2. Os valores devidos a título de devolução de prêmio sujeitam-se a atualização monetária pela variação do IPCA, a partir da data em que se tornarem exigíveis:

- a) No caso de recusa de proposta: a partir da data da formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias úteis;
- b) 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;
- c) No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de seu recebimento.

## 16. PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO

**O Segurado perderá o direito à indenização, caso haja por parte do mesmo, seus representantes legais, seus prepostos ou seus beneficiários:**

- a) **Inexatidão, omissão, falsidade ou erro nas declarações constantes da proposta de adesão que tenham influenciado na aceitação do seguro e no cálculo do prêmio;**
- b) **Inobservância das obrigações convencionadas nas condições contratuais, que acarretem agravação intencional do risco coberto;**
- c) **Dolo, má fé, fraude ou tentativa de fraude comprovada, simulando ou provocando um sinistro, ou ainda, agravando suas conseqüências;**
- d) **Não comunicação à Seguradora, logo que saiba, de todo incidente que agravar o risco coberto;**
- e) **O não cumprimento às recomendações do Manual do Fabricante quanto à instalação, montagem, uso, conser-**

**vação e manutenção periódica e preventiva do produto, conforme as diferentes condições neles transcritas;**

- f) **Reclamação dolosa, sob qualquer ponto de vista ou baseado em declarações falsas, ou emprego de quaisquer meios culposos ou simulações para obter indenização que não for devida;**
- g) **Por qualquer meio ilícito, procurar obter benefícios do presente contrato.**

**Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a sociedade seguradora poderá:**

### 16.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) **Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou**
- b) **Mediante acordo entre as partes, permitir continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.**

### 16.2. 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 proporcional ao tempo decorrido; ou**
- b) **Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.**

### 16.3. 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.

**O segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.**

**A sociedade 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 seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.**

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

## 17. REINTEGRAÇÃO

**Não haverá reintegração do capital segurado na ocorrência de sinistro.**

## 18. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

**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.**

**18.1. Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.**

**18.2. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esse item.**

## **19. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO**

Ocorrendo o Sinistro, desde que o Seguro não esteja cancelado, a cobertura suspensa ou o evento previsto como risco excluído, o Segurado/beneficiário deverá entrar imediatamente em contato com a Seguradora pela Central de Atendimento, para a obtenção das informações necessárias ao encaminhamento dos documentos referentes ao sinistro.

**19.1. Deverá, em seguida, ser entregue, para análise do sinistro, além da documentação adicional descrita nas condições especiais, por garantia, os seguintes documentos do Segurado e do Beneficiário(s) quando a cobertura exigir:**

- a) CPF e RG ou CNH (cópia simples);
- b) Comprovante de Endereço (cópia simples).

**19.2. Atenção:**

- a) Os documentos deverão ser apresentados em original ou cópia autenticada;
- b) As despesas efetuadas com a comprovação do Sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado ou de seu(s) Beneficiário(s), salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.
- c) Sob pena de perder o direito à indenização, o segurado participará o sinistro à sociedade seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas conseqüências.
- d) Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

**19.3. Após a entrega da documentação completa, exigida e necessária para regulação do sinistro, a indenização devida será paga em até 30 (trinta) dias corridos contados a partir da data de protocolo de entrega na Seguradora do último documento exigido.**

**19.3.1. A Seguradora pode 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 do inquérito que porventura tiver sido instaurado.**

**19.4. Após este prazo são devidos:**

- a) Juros moratórios a partir do último dia previsto para o pagamento. A taxa será a referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia - SELIC, acumulada mensalmente, até o último dia do mês anterior ao do efetivo pagamento, e de 1% (um por cento) no mês de efetivo pagamento;
- a.1) Na falta da taxa SELIC, os juros moratórios serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.
- b) Atualização monetária com base na variação (se positiva) apurada entre o último índice do IPCA/IBGE publi-

cado antes da data de ocorrência do sinistro e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

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

**19.6. Serão considerados como pendentes, sem contagem de prazo para pagamento, os processos de sinistro com documentação incompleta até a data do protocolo de recebimento do último documento exigido.**

**19.7. A Seguradora se reserva ao direito de solicitar quaisquer outros documentos além dos acima mencionados, mediante dúvida fundada e justificável. Neste caso a contagem de prazo para liquidação será suspensa, sendo reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em forem completamente atendidas as exigências.**

**19.8. O Bilhete de Seguro pode admitir, para fins de indenização, mediante acordo entre as partes, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo do bem. Na impossibilidade de reposição do bem, à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.**

## **20. INDENIZAÇÃO**

**20.1. Em qualquer caso, a indenização ficará limitada ao valor atual do bem sinistrado, entendendo-se como tal o valor do bem no estado de novo, a preços correntes na data imediatamente antes da ocorrência do sinistro, deduzida a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação.**

Fica entendido e concordado que, para aparelhos eletrônicos, aplica-se em caso de sinistro, 10% ao ano.

## **21. SALVADOS**

Efetuada a indenização, os salvados passarão à posse da Seguradora. Nos casos de roubo ou Furto Qualificado Mediante Arrombamento, havendo a posterior recuperação dos salvados, os mesmos deverão ser entregues pelo Segurado à Seguradora, sob pena de, não o fazendo, responder pela integral devolução da indenização recebida.

## **22. INSPEÇÃO**

A Seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência do contrato, à inspeção de objetos que se relacionem com o seguro e a averiguação das circunstâncias que aos mesmos se refiram.

**22.1. O Segurado deve facilitar à Seguradora a execução de tais medidas proporcionando-lhe as provas e os esclarecimentos razoavelmente solicitados.**

## **23. FORO**

As questões judiciais, entre o segurado e a sociedade seguradora, serão processadas no foro do domicílio do segurado.

## **24. DISPOSIÇÕES GERAIS**

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

## CONDIÇÕES ESPECIAIS

### CLÁUSULA 1ª - GARANTIA DE ROUBO OU FURTO QUALIFICADO MEDIANTE ARROMBAMENTO PARA APARELHOS ELETRÔNICOS.

#### 1. O QUE ESTÁ COBERTO

É garantido ao Segurado, dentro dos limites e especificações estabelecidos nas Condições Gerais e no Bilhete de Seguro, o pagamento de uma indenização na forma de reposição do aparelho na ocorrência de Roubo ou Furto Qualificado Mediante Arrombamento, causado ao aparelho eletrônico incluído no seguro, respeitadas as Condições Gerais e as Condições Especiais deste Seguro.

1.1. Mediante acordo entre as partes, o segurado poderá receber a indenização em dinheiro, no valor da Nota Fiscal de compra do aparelho ou outro valor acordado na contratação do seguro deduzido da franquia especificada nas Condições Contratuais, limitado ao valor do Capital Segurado.

#### 2. O QUE NÃO ESTÁ COBERTO

Além dos riscos mencionados nos itens 5 – RISCOS EXCLUÍDOS e 15 – PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO destas Condições Gerais, estão excluídos desta garantia as perdas e danos causados direta ou indiretamente por:

- a) Furto qualificado definido como tal nos incisos II, III e IV do parágrafo 4º do Artigo 155 do Código Penal, sendo:
  - “II - com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza”;
  - “III - com emprego de chave falsa”;
  - “IV - mediante concurso de duas ou mais pessoas”.
- b) Furto Simples, Perda ou extravio do aparelho eletrônico segurado;
- c) Lucros Cessantes por paralisação total ou parcial do aparelho eletrônico segurado;
- d) Por atos intencionais ou negligências indesculpáveis do Segurado, que tenha consequência direta no funcionamento contínuo do aparelho, ou na não adoção de todos os meios razoáveis para salvá-lo e preservá-lo durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;
- e) Roubo ou Furto praticados contra o patrimônio do Segurado por seus familiares, funcionários ou representante legal, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros;
- g) Roubo ou furto de quaisquer acessórios adicionais dos aparelhos eletrônicos móveis que sejam roubados ou furtados, isolada ou conjuntamente;
- h) Apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;
- i) Danos causados exclusivamente a bateria ou ao carregador do aparelho eletrônico segurado, mesmo que decorrentes dos riscos cobertos;
- l) Quaisquer outros riscos não expressamente indicados dentre os riscos cobertos definidos nestas condições.

#### 3. REPOSIÇÃO

A Seguradora, ao invés de indenizar o Segurado com o pa-

gamento em dinheiro, mediante acordo entre as partes, poderá fazê-lo, por meio da REPOSIÇÃO do bem. Neste caso, ter-se-ão por validamente cumpridas pela Seguradora as suas obrigações com o restabelecimento do estado da coisa como se apresentava ou existia imediatamente antes do sinistro. Para os efeitos da REPOSIÇÃO, o Segurado é obrigado a fornecer à Seguradora, especificações e quaisquer outros esclarecimentos necessários àquele fim.

3.1. Na REPOSIÇÃO do aparelho, poderá ser utilizados aparelhos remanufaturado/recondicionado.

3.2. Ocorrendo sinistro indenizado por este seguro, após o recebimento do novo objeto segurado ou a devolução do aparelho consertado, o seguro será cancelado. Assim, o limite de sinistro por vigência do seguro será de 01 (hum) sinistro indenizável por vigência.

3.3. O limite máximo de reposição em um sinistro ou série de sinistros decorrentes de um mesmo evento, de cada aparelho eletrônico será equivalente ao valor de mercado do kit básico novo (aparelho eletrônico + bateria padrão, quando aplicável), igual ou similar ao sinistrado, na data da liquidação do sinistro, até o limite definido no Bilhete de Seguro, dos quais o Segurado terá uma Participação Obrigatória – Franquia definida no Bilhete de Seguro – do valor do novo kit básico novo (aparelho eletrônico + bateria padrão, quando aplicável), até o limite definido no Bilhete de Seguro, que deverá ser paga pelo segurado no ato da reposição. Se for reposto um aparelho similar, o seguro irá garantir também um carregador padrão do respectivo aparelho.

3.3.1. A quantidade máxima de reposições será definida no Bilhete de Seguro.

#### 4. ELEGIBILIDADE

Para a garantia de Roubo ou Furto Qualificado Mediante Arrombamento de Aparelho Eletrônico, são elegíveis todas as pessoas físicas ou jurídicas que possuam aparelho eletrônico novo ou dentro do tempo de uso máximo, definido nas Condições Contratuais deste Seguro.

#### 5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

As garantias do seguro previstas nesta cláusula aplicam-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

#### 6. CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO

Para fins de indenização de sinistro de Roubo ou Furto Qualificado Mediante Arrombamento de Aparelho Celular, tomar-se-á como data do sinistro a data do Roubo ou Furto Qualificado Mediante Arrombamento, contida no Boletim de Ocorrência Policial.

#### 7. DOCUMENTAÇÃO ADICIONAL NECESSÁRIA PARA LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO DE ROUBO OU FURTO QUALIFICADO MEDIANTE ARROMBAMENTO DE APARELHO ELETRÔNICO

##### Celulares e Smartphones

- a) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade oficial. No caso de sinistro no exterior, o Segurado deverá registrar o fato no país de origem da ocorrência e realizar a reclamação no Brasil quando de seu retorno, sendo que a reposição será feita somente no Brasil;



- b) Nota Fiscal de compra do aparelho (original ou cópia);
- c) Declaração emitida pela operadora confirmando o bloqueio do IMEI do aparelho ou declaração do segurado descrevendo a operadora e número de protocolo da solicitação com o bloqueio do IMEI do aparelho;
- d) Termo de doação com firma reconhecida (quando o aparelho não estiver em nome do segurado).

#### **Eletrônicos portáteis**

- a) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade oficial. No caso de sinistro no exterior, o Segurado deverá registrar o fato no país de origem da ocorrência e realizar a reclamação no Brasil quando de seu retorno, sendo que a reposição será feita somente no Brasil;
- b) Nota Fiscal de compra do aparelho (original ou cópia);
- d) Termo de doação com firma reconhecida (quando o aparelho não estiver em nome do segurado).

#### **Eletrônicos não portáteis**

- a) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade oficial
- b) Nota Fiscal de compra do aparelho (original ou cópia);
- c) Termo de doação com firma reconhecida (quando o aparelho não estiver em nome do segurado).

### **8. SALVADOS**

**Nos casos de roubo ou Furto Qualificado Mediante Arrombamento, havendo a posterior recuperação dos salvados, os mesmos deverão ser entregues pelo Segurado à Seguradora, sob pena de, não o fazendo, responder pela integral devolução da indenização recebida.**

### **CLÁUSULA 2ª - GARANTIA DE QUEBRA ACIDENTAL DE APARELHOS ELETRÔNICOS.**

#### **1. O QUE ESTÁ COBERTO**

É garantido ao Segurado, dentro dos limites e especificações estabelecidos nas Condições Gerais e no Bilhete de Seguro, o pagamento de uma indenização na forma de conserto ou reposição do aparelho segurado na ocorrência de Quebra Acidental, causado ao aparelho eletrônico incluído no seguro, respeitadas as Condições Gerais e as Condições Especiais deste Seguro.

1.1. Mediante acordo entre as partes, o segurado poderá receber a indenização em dinheiro, no valor da Nota Fiscal de compra do aparelho, limitado ao valor do Capital Segurado.

1.2. Para fins desta cobertura, entende-se por Quebra Acidental todo defeito que impeça o funcionamento normal do bem segurado, levando seu desempenho funcional abaixo do normal causado não intencionalmente por queda, torção, descarga elétrica, sobrepeso do bem segurado, observadas as exclusões e limitações.

1.3. Entende-se por Garantia do Fabricante a garantia oferecida gratuitamente pelo fabricante e descrita no manual do aparelho eletrônico segurado.

#### **2. O QUE NÃO ESTÁ COBERTO**

**Além dos riscos mencionados nos itens 5 – RISCOS EXCLUIDOS e 16 – PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO destas Condi-**

**ções Gerais, estão excluídos desta garantia as perdas e danos causados direta ou indiretamente por:**

- a) **Qualquer tipo de acessório tais como cabo de ligação, carregador de bateria, bem como quaisquer outros acessórios que não estejam cobertos pela Garantia Original de Fábrica;**
- b) **“Chip” para celulares com qualquer tecnologia, bem como acessórios;**
- c) **Defeito ocorrido em aparelho eletrônico segurado que seja coberto pela Garantia Original de Fábrica;**
- d) **Defeito funcional que não tenha sido originado por Quebra Acidental;**
- e) **Qualquer defeito coberto provocado intencionalmente;**
- f) **Instalação e configuração de programa (“software”) de qualquer tipo, ou sua reinstalação em decorrência da substituição do aparelho eletrônico segurado;**
- g) **Perda de informação de agenda de compromissos e contatos decorrente de evento coberto;**
- h) **Partes, peças e componentes que são consumíveis ou sofram desgaste natural, independente da origem do problema;**
- i) **Produto cujo número de identificação, do chassi ou de série tenha sido removido ou adulterado;**
- j) **Empréstimo de um bem reserva no período de conserto do bem com defeito funcional;**
- k) **Lucros Cessantes por paralisação total ou parcial do aparelho eletrônico segurado;**
- l) **Quando o segurado, tendo direito ao reparo ou à substituição do aparelho eletrônico recusar-se em pagar a franquia definida no Bilhete de Seguro;**
- m) **Falta do laudo da assistência técnica da fábrica acusando que o defeito não é coberto pela garantia do fabricante por se tratar de quebra acidental.**
- n) **Dano, responsabilidade ou despesa causada por, atribuída a, ou resultante de qualquer arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação como meio de causar prejuízo, de qualquer computador ou programa, sistema ou vírus de computador, ou ainda, de qualquer outro sistema eletrônico;**
- o) **Qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistirem em falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data; qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de terceiro, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer**



- propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário; para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, micro-chips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não;
- p) Defeitos cobertos pela Garantia Original do Fabricante durante sua vigência, além dos que, o Fabricante ou Revendedor, a qualquer tempo, estejam obrigados a reparar em decorrência de lei, condenação judicial ou ocorrência epidêmica que seja objeto de “recall” e, ainda, as ocorrências pelas quais tenham se responsabilizado através de qualquer meio de comunicação;
  - q) Defeitos ocorridos antes do início ou informado após o término da vigência de cobertura das garantias deste seguro;
  - r) Incêndio, extorsão, roubo, furto simples ou furto qualificado ou a simples tentativa de tal extorsão, roubo, furto simples ou furto qualificado onde quer que ocorridos;
  - s) Utilização inadequada ou negligência do usuário, ou a não observação das determinações do “Manual de Instruções” do Fabricante, inclusive falta de limpeza, lubrificação, conservação, ajustes, alinhamentos ou manutenção periódica ou preventiva;
  - t) Instalação ou montagem incorreta ou inadequada, revisão ou conserto efetuado por pessoa ou empresa não indicada pelo Fabricante antes da vigência da garantia, ou não indicada pela Central de Atendimento da Seguradora no período de cobertura deste seguro;
  - u) Danos elétricos e descarga elétrica decorrente de queda de raio dentro ou fora do local onde se encontrem o(s) bem(ns) garantido(s) que resultem em variações anormais de tensão, curto-circuito, arco voltaico, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica, bem como, utilização do(s) bem(ns) garantido(s) em tensão (voltagem) elétrica incorreta ou fora dos parâmetros indicados no produto;
  - v) Transporte impróprio ou inadequado;
  - w) Animais domésticos ou não, roedores ou insetos (baratas, cupins, formigas, traças) no produto;
  - x) Fumaça, queimas, marcas, deformações, furos ou rasgos causados por quaisquer objetos;
  - y) Manchas, desgastes ou de outras falhas conseqüentes da aplicação de produtos impermeabilizantes;
  - z) Danos estéticos.

**2.1. Os Custos expressamente excluídos da cobertura do Programa Seguro Aparelho Eletrônico são:**

- a) Conserto, atendimentos, inspeção e avaliação técnica do(s) bem(ns) que não apresentar defeito ou decorrer de causas ou defeitos não cobertos pela garantia;
- b) Qualquer alteração no(s) bem(ns) ou se o mesmo for utilizado de maneira não recomendada pelo Fabricante, incluindo, mas não se limitando, a falha de uma peça sob encomenda ou acrescentada de bem(ns);
- c) Empréstimo de um bem(ns) reserva no período de conserto do bem com defeito de funcional;
- d) De remoção do(s) bem(ns) para conserto ou troca;
- e) Dano a propriedade, bem como, lesão ou morte de qualquer pessoa que decorra de manuseio, operação, conservação ou uso do(s) bem(ns), esteja ou não relacionado com as partes, peças ou componentes cobertos por este seguro.

### 3. REPOSIÇÃO

A Seguradora, ao invés de indenizar o Segurado com o pagamento em dinheiro, mediante acordo entre as partes, poderá fazê-lo, por meio da REPOSIÇÃO do bem. Neste caso, ter-se-ão por validamente cumpridas pela Seguradora as suas obrigações com o restabelecimento do estado da coisa como se apresentava ou existia imediatamente antes do sinistro. Para os efeitos da REPOSIÇÃO, o Segurado é obrigado a fornecer à Seguradora, especificações e quaisquer outros esclarecimentos necessários àquele fim.

**3.1. Na REPOSIÇÃO do aparelho, do aparelho, poderá ser utilizados aparelhos remanufaturado/recondicionado.**

**3.2. Ocorrendo sinistro indenizado por este seguro, após o recebimento do novo objeto segurado ou a devolução do aparelho consertado, o seguro será cancelado. Assim, o limite de sinistros por vigência do seguro será de 01 (hum) sinistro indenizável por vigência.**

**3.3. O limite máximo de reposição em um sinistro ou série de sinistros decorrentes de um mesmo evento, de cada aparelho eletrônico será equivalente ao valor de mercado do kit básico novo (aparelho eletrônico + bateria padrão, quando aplicável), igual ou similar ao sinistrado, na data da liquidação do sinistro, até o limite definido no Bilhete de Seguro, dos quais o Segurado terá uma Participação Obrigatória – Franquia definida no Bilhete de Seguro – do valor do novo kit básico novo (aparelho eletrônico + bateria padrão, quando aplicável), até o limite definido no Bilhete de Seguro, que deverá ser paga pelo segurado no ato da reposição. Se for repostado um aparelho similar, o seguro irá garantir também um carregador padrão do respectivo aparelho.**

**3.3.1. A quantidade máxima de reposições será definida nas Condições Particulares deste Seguro.**

### 4. ELEGIBILIDADE

Para a garantia de Quebra Acidental de Aparelho Eletrônico, são elegíveis todas as pessoas físicas ou jurídicas que possuam aparelho eletrônico novo ou dentro do tempo de uso máximo, definido nas Condições Contratuais deste Seguro.

## 5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

A garantia do seguro prevista nesta cláusula aplica-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

## 6. CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO

Para fins de indenização de sinistro de Quebra Acidental de Aparelho Eletrônico, tomar-se-á como data do sinistro a data informada pelo Segurado no momento da abertura do sinistro.

## 7. DOCUMENTAÇÃO ADICIONAL NECESSÁRIA PARA LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO DE QUEBRA ACIDENTAL DE APARELHO ELETRÔNICO

- a) Nota Fiscal de compra do aparelho (original ou cópia);
- b) Termo de doação com firma reconhecida (quando o aparelho não estiver em nome do segurado).

## CLÁUSULA 3ª - GARANTIA DE OXIDAÇÃO DE APARELHOS ELETRÔNICOS.

### 1. O QUE ESTÁ COBERTO

É garantido ao Segurado, dentro dos limites e especificações estabelecidos nas Condições Gerais e no Bilhete de Seguro, o pagamento de uma indenização na forma de conserto ou reposição do aparelho segurado na ocorrência de Oxidação, causado ao aparelho eletrônico incluído no seguro, respeitadas as Condições Gerais e as Condições Especiais deste Seguro.

1.1. Mediante acordo entre as partes, o segurado poderá receber a indenização em dinheiro, no valor da Nota Fiscal de compra do aparelho, limitado ao valor do Capital Segurado.

1.2. Para fins desta cobertura, entende-se por Oxidação todo defeito que impeça o funcionamento normal do bem segurado, levando seu desempenho funcional abaixo do normal, causado não intencionalmente por imersão e/ou derramamento de líquidos de qualquer espécie sobre o bem segurado, bem como oxidação causada por vapor, transpiração e ação de maresia.

1.3. Entende-se por Garantia do Fabricante a garantia oferecida gratuitamente pelo fabricante e descrita no manual do aparelho eletrônico segurado.

### 2. O QUE NÃO ESTÁ COBERTO

Além dos riscos mencionados nos itens 5 – RISCOS EXCLUÍDOS e 16 – PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO destas Condições Gerais, estão excluídos desta garantia as perdas e danos causados direta ou indiretamente por:

- a) Qualquer tipo de acessório tais como cabo de ligação, carregador de bateria, bem como quaisquer outros acessórios que não estejam cobertos pela Garantia Original de Fábrica;
- b) “Chip” para celulares com qualquer tecnologia, bem como acessórios;
- c) Defeito ocorrido em aparelho eletrônico segurado que seja coberto pela Garantia Original de Fábrica;
- d) Defeito funcional que não tenha sido originado por Oxidação;
- e) Qualquer defeito coberto provocado intencionalmente;

- f) Instalação e configuração de programa (“software”) de qualquer tipo, ou sua reinstalação em decorrência da substituição do aparelho eletrônico segurado;
- g) Perda de informação de agenda de compromissos e contatos decorrente de evento coberto;
- h) Partes, peças e componentes que são consumíveis ou sofram desgaste natural, independente da origem do problema;
- i) Produto cujo número de identificação, do chassi ou de série tenha sido removido ou adulterado;
- j) Empréstimo de um bem reserva no período de conserto do bem com defeito funcional;
- k) Lucros Cessantes por paralisação total ou parcial do aparelho eletrônico segurado;
- l) Quando o segurado, tendo direito ao reparo ou à substituição do aparelho eletrônico recusar-se em pagar a franquia definida no Bilhete de Seguro;
- m) Falta do laudo da assistência técnica da fábrica acusando que o defeito não é coberto pela garantia do fabricante por se tratar de oxidação.
- n) Dano, responsabilidade ou despesa causada por, atribuída a, ou resultante de qualquer arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação como meio de causar prejuízo, de qualquer computador ou programa, sistema ou vírus de computador, ou ainda, de qualquer outro sistema eletrônico;
- o) Qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistirem em falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data; qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de terceiro, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário; para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, micro-chips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não;
- p) Defeitos cobertos pela Garantia Original do Fabricante durante sua vigência, além dos que, o Fabricante ou Re-

vendedor, a qualquer tempo, estejam obrigados a reparar em decorrência de lei, condenação judicial ou ocorrência epidêmica que seja objeto de “recall” e, ainda, as ocorrências pelas quais tenham se responsabilizado através de qualquer meio de comunicação;

- q) Defeitos ocorridos antes do início ou informado após o término da vigência de cobertura das garantias deste seguro;
- r) Incêndio, extorsão, roubo, furto simples ou furto qualificado ou a simples tentativa de tal extorsão, roubo, furto simples ou furto qualificado onde quer que ocorridos;
- s) Utilização inadequada ou negligência do usuário, ou a não observação das determinações do “Manual de Instruções” do Fabricante, inclusive falta de limpeza, lubrificação, conservação, ajustes, alinhamentos ou manutenção periódica ou preventiva;
- t) Instalação ou montagem incorreta ou inadequada, revisão ou conserto efetuado por pessoa ou empresa não indicada pelo Fabricante antes da vigência da garantia, ou não indicada pela Central de Atendimento da Seguradora no período de cobertura deste seguro;
- u) Danos elétricos e descarga elétrica decorrente de queda de raio dentro ou fora do local onde se encontrem o(s) bem(ns) garantido(s) que resultem em variações anormais de tensão, curto-circuito, arco voltaico, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica, bem como, utilização do(s) bem(ns) garantido(s) em tensão (voltagem) elétrica incorreta ou fora dos parâmetros indicados no produto;
- v) Transporte impróprio ou inadequado;
- w) Animais domésticos ou não, roedores ou insetos (baratas, cupins, formigas, traças) no produto;
- x) Fumaça, queimas, marcas, deformações, furos ou rasgos causados por quaisquer objetos;
- y) Manchas, desgastes ou de outras falhas conseqüentes da aplicação de produtos impermeabilizantes;
- z) Danos estéticos

**2.1. Os Custos expressamente excluídos da cobertura do Programa Seguro Aparelho Eletrônico são:**

- a) Conserto, atendimentos, inspeção e avaliação técnica do(s) bem(ns) que não apresentar defeito ou decorrer de causas ou defeitos não cobertos pela garantia;
- b) Qualquer alteração no(s) bem(ns) ou se o mesmo for utilizado de maneira não recomendada pelo Fabricante, incluindo, mas não se limitando, a falha de uma peça sob encomenda ou acrescentada de bem(ns);
- c) Empréstimo de um bem(ns) reserva no período de conserto do bem com defeito de funcional;
- d) De remoção do(s) bem(ns) para conserto ou troca;
- e) Dano a propriedade, bem como, lesão ou morte de qualquer pessoa que decorra de manuseio, operação, conservação ou uso do(s) bem(ns), esteja ou não relacionado

com as partes, peças ou componentes cobertos por este seguro.

### 3. REPOSIÇÃO

A Seguradora, ao invés de indenizar o Segurado com o pagamento em dinheiro, mediante acordo entre as partes, poderá fazê-lo, por meio da REPOSIÇÃO do bem. Neste caso, ter-se-ão por validamente cumpridas pela Seguradora as suas obrigações com o restabelecimento do estado da coisa como se apresentava ou existia imediatamente antes do sinistro. Para os efeitos da REPOSIÇÃO, o Segurado é obrigado a fornecer à Seguradora, especificações e quaisquer outros esclarecimentos necessários àquele fim.

**3.1. Na REPOSIÇÃO do aparelho, do aparelho, poderá ser utilizados aparelhos remanufaturado/recondicionado**

**3.2. Ocorrendo sinistro indenizado por este seguro, após o recebimento do novo objeto segurado ou a devolução do aparelho consertado, o seguro será cancelado. Assim, o limite de sinistros por vigência do seguro será de 01 (hum) sinistro indenizável por vigência.**

**3.3. O limite máximo de reposição em um sinistro ou série de sinistros decorrentes de um mesmo evento, de cada aparelho eletrônico será equivalente ao valor de mercado do kit básico novo (aparelho eletrônico + bateria padrão, quando aplicável), igual ou similar ao sinistrado, na data da liquidação do sinistro, até o limite definido nno Bilhete de Seguro, dos quais o Segurado terá uma Participação Obrigatória – Franquia definida nno Bilhete de Seguro – do valor do novo kit básico novo (aparelho eletrônico + bateria padrão, quando aplicável), até o limite definido nno Bilhete de Seguro, que deverá ser paga pelo segurado no ato da reposição. Se for reposto um aparelho similar, o seguro irá garantir também um carregador padrão do respectivo aparelho.**

**3.3.1. A quantidade máxima de reposições será definida nas Condições Particulares deste Seguro.**

### 4. ELEGIBILIDADE

Para a garantia de Oxidação de Aparelho Eletrônico, são elegíveis todas as pessoas físicas ou jurídicas que possuam aparelho eletrônico novo ou dentro do tempo de uso máximo, definido nas Condições Contratuais deste Seguro.

### 5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

A garantia do seguro prevista nesta cláusula aplica-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

### 6. CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO

Para fins de indenização de sinistro de Oxidação de Aparelho Eletrônico, tomar-se-á como data do sinistro a data informada pelo Segurado no momento da abertura do sinistro.

### 7. DOCUMENTAÇÃO ADICIONAL NECESSÁRIA PARA LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO DE OXIDAÇÃO DE APARELHO ELETRÔNICO

- a) Nota Fiscal de compra do aparelho (original ou cópia);
- b) Termo de doação com firma reconhecida (quando o aparelho não estiver em nome do segurado).

## **CLÁUSULA 4ª - GARANTIA DE CHAMADAS NÃO AUTORIZADAS.**

### **1. O QUE ESTÁ COBERTO**

É garantido ao Segurado, dentro dos limites e especificações estabelecidos nas Condições Gerais e no Bilhete de Seguro, o pagamento de uma indenização na forma de reembolso da(s) chamada(s) não autorizada(s) efetuada(s) em sua conta de telefone resultante do Roubo ou Furto Qualificado Mediante Arrombamento do aparelho eletrônico incluído no seguro, e desde que os débitos tenham sido efetuados no período indicado no Bilhete de Seguro, imediatamente anteriores à notificação do referido Roubo ou Furto Qualificado à Operadora de Telefonia e durante o período de cobertura, respeitadas as Condições Gerais e as Condições Especiais deste Seguro.

### **2. O QUE NÃO ESTÁ COBERTO**

**Além dos riscos mencionados nos itens 5 – RISCOS EXCLUIDOS e 16 – PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO destas Condições Gerais, estão excluídos desta garantia as perdas e danos causados direta ou indiretamente por:**

**a) Furto qualificado definido como tal nos incisos II, III e IV do parágrafo 4º do Artigo 155 do Código Penal, sendo:**

**“II - Com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza”;**

**“III - Com emprego de chave falsa”;**

**“IV - Mediante concurso de duas ou mais pessoas”.**

**b) Furto Simples, Perda ou extravio do aparelho eletrônico segurado;**

**c) Lucros Cessantes;**

**d) Culpa grave ou dolo do Segurado, ou ainda atos ilícitos praticados por ele, incluindo nestes casos seus representantes;**

**f) Roubo ou Furto praticados contra o patrimônio do Segurado por seus familiares, funcionários ou representante legal, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros;**

**g) Quaisquer outros riscos não expressamente indicados dentre os riscos cobertos definidos nestas condições;**

**h) Perdas decorrentes de, baseadas em, atribuíveis a erros ocasionados por falha sistêmica;**

### **3. INDENIZAÇÃO**

**A quantidade máxima de eventos cobertos será definida nas Condições Contratuais deste Seguro.**

### **4. ELEGIBILIDADE**

Para a garantia de Chamadas Não Autorizadas, são elegíveis todas as pessoas físicas ou jurídicas que possuam aparelho eletrônico novo ou dentro do tempo de uso máximo, definido nas Condições Contratuais deste Seguro.

### **5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA**

As garantias do seguro previstas nesta cláusula aplicam-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

### **6. CARACTERIZAÇÃO DO SINISTRO**

Para fins de indenização de sinistro de Chamadas Não Autorizadas, tomar-se-á como data do sinistro a data do Roubo ou Furto Qualificado Mediante Arrombamento, contida no Boletim de Ocorrência Policial.

## **7. DOCUMENTAÇÃO ADICIONAL NECESSÁRIA PARA LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO DE ROUBO OU FURTO QUALIFICADO MEDIANTE ARROMBAMENTO, DE APARELHO CELULAR**

- a) Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade oficial. No caso de sinistro no exterior, o Segurado deverá registrar o fato no país de origem da ocorrência e realizar a reclamação no Brasil quando de seu retorno, sendo que a reposição será feita somente no Brasil;
- b) Declaração emitida pela operadora confirmando o bloqueio da linha ou declaração do segurado descrevendo a operadora e número de protocolo da solicitação do bloqueio;
- c) Demonstrativo da fatura da operadora com as chamadas não autorizadas.





ASSURANT  
Solutions