

CONDIÇÕES GERAIS

EZZE SEGUROS S.A.

**RISCOS DIVERSOS
(cartões)**



CG20200713TM

Julho 2020

Sumário

1. OBJETIVO DO SEGURO	4
2. DEFINIÇÕES	4
3. COBERTURAS DO SEGURO	7
4. RISCOS EXCLUÍDOS	8
5. BENEFICIÁRIOS	8
6. FORMAS DE CONTRATAÇÃO	8
7. VIGÊNCIA DO SEGURO	9
8. ACEITAÇÃO DO SEGURO	9
9. CONTRATAÇÃO DO SEGURO POR MEIOS REMOTOS	11
10. ALTERAÇÃO DA APÓLICE/CERTIFICADO INDIVIDUAL	11
11. RENOVAÇÃO DO SEGURO	12
12. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	13
13. OBRIGAÇÕES DO REPRESENTANTE DE SEGURO	13
14. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE	14
15. PAGAMENTO DO PRÊMIO	16
16. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	18
17. FRANQUIA	18
18. CARÊNCIA	18
19. DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO	18
20. COMPROVAÇÃO DO SINISTRO	19
21. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	19
22. RECUSA DE SINISTRO	20
23. REINTEGRAÇÃO	20
24. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	20
25. CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO	20
26. PERDA DE DIREITOS	21
27. ÂMBITO GEOGRÁFICO	22
28. PRESCRIÇÃO	22
29. ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS	23
30. DISPOSIÇÕES FINAIS	23
31. FORO	24
CONDIÇÕES ESPECIAIS DE PERDA, ROUBO OU SUBTRAÇÃO DE CARTÃO POR MEIO DE ARROMBAMENTO	25
CONDIÇÕES ESPECIAIS DE SAQUE SOB COAÇÃO	27
CONDIÇÕES ESPECIAIS DE COMPRA SOB COAÇÃO	28
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE COAÇÃO VIRTUAL	30
CONDIÇÃO PARTICULAR PARA EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CARTÕES ADICIONAIS I	32
CONDIÇÃO PARTICULAR PARA EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CARTÕES ADICIONAIS II	32



1. OBJETIVO DO SEGURO

O presente seguro tem por objetivo garantir, nos termos destas Condições Gerais, o pagamento de uma indenização ao segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização da(s) cobertura(s) contratada(s), caso ocorra algum dos eventos cobertos pelas coberturas contratadas, desde que o evento não se enquadre como “riscos excluídos” ou “não cobertos” pelo seguro.

2. DEFINIÇÕES

Agravamento do Risco: Situações que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pelo segurador.

Apólice: documento emitido pela Seguradora formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente, nos planos individuais, ou pelo estipulante, nos planos coletivos.

Ataque Cibernético: Ação de alterar, desativar, destruir, roubar, obter acesso não autorizado ou fazer uso não autorizado de um cartão através de software, hardware ou internet.

Ato ilícito: toda ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

Avaria: termo empregado no direito comercial para designar os danos às mercadorias

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

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

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.

Carência: Período durante o qual, em caso de sinistro, a seguradora está isenta da responsabilidade de indenizar o segurado.

Cartão: objeto de plástico válido e ativado utilizado como meio de pagamento (cartão de crédito, cartão de débito, cartão múltiplo ou outros cartões similares) emitido em nome do Segurado.

Caso Fortuito/Força Maior: É o acontecimento imprevisto e independente da vontade humana, cujos efeitos não são possíveis evitar ou impedir. Exemplos: tempestade, furacão, inundações, queda de raio, outros fenômenos da natureza.

Certificado Individual: Documento destinado ao segurado, emitido pela Seguradora no caso de contratação do seguro, quando da aceitação do proponente, da renovação do seguro ou da alteração de valores do Limite Máximo de Indenização ou prêmio, no qual estarão indicadas as coberturas efetivamente contratadas.

Coação: Ato de exercer pressão psicológica ou 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

Cobertura: Compromisso da Seguradora no pagamento, até o limite Máximo de Indenização, caso ocorra um dos riscos definidos nas condições contratuais, desde que o evento causador não seja excluído dessa cobertura.

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.

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

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

Culpa Grave: O conceito de culpa grave é adotado quando o dano poderia ser evitado, é equiparável ao dolo, na medida em que o comportamento adotado pelo Segurado demonstra ter atuado como se houvesse desejado o resultado danoso, por essa razão é motivo de perda de direito por parte do Segurado.

Dolo: Meio fraudulento utilizado por um Segurado para obrigar a Seguradora a algo que não assumiu. Qualquer ato consciente por meio do qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro. Vontade conscientemente dirigida com a finalidade de produzir um dano. Da mesma forma que a culpa grave, é risco excluído de todo e qualquer contrato de seguro.

Emolumentos: É o conjunto de despesas adicionais que a Seguradora cobra do Segurado, correspondente às parcelas de impostos e outros encargos a que está sujeito o seguro.

Estelionato: Obter, para si ou para outro, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento.

Estipulante: Pessoa física ou jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida de poderes de representação do segurado nos termos da legislação e regulação em vigor.

Extorsão: É um delito de ordem moral, futura e incerta, no qual a vítima é constrangida a fazer, tolerar que se faça ou deixar de fazer alguma coisa para que outrem obtenha vantagem econômica, motivo pelo qual na extorsão deve haver para a vítima alguma possibilidade de opção. A extorsão pode também ocorrer mediante sequestro ou de forma indireta.

Franquia: Valor, expresso em reais ou em percentual, que o segurado deverá pagar para a Seguradora, dando sequência ao acionamento, seja do de reparo, como de reposição, a que for de direito.

Furto Simples: É a subtração para si, ou para outrem, de coisa alheia móvel, sem emprego de violência e sem vestígios que comprovem claramente a sua ocorrência.

Furto Qualificado: Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, desde que a utilização de qualquer destes meios tenha deixado vestígios materiais inequívocos ou sido constatada em inquérito policial.

Indenização: Valor que a sociedade seguradora deve pagar ao segurado ou beneficiário em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro.

Limite Máximo de Indenização por Cobertura (LMI): No caso de contratação de várias coberturas numa mesma apólice, é comum o contrato estabelecer, para cada uma delas, um distinto limite máximo de responsabilidade por parte da seguradora. Cada um deles é denominado o Limite Máximo de Indenização (ou a Importância Segurada), de cada cobertura contratada. Ressalte-se que estes limites são independentes, não se somando nem se comunicando.

Má-Fé: Agir, propositadamente, de modo contrário à lei, aos costumes ou ao direito.

Período De Vigência: É o período de validade devidamente discriminado na apólice/Certificado Individual.

Prêmio: Importância paga pelo Segurado à Seguradora para que esta assuma o risco a que o Segurado está exposto.

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.

Pro rata: É o cálculo do prêmio do seguro, proporcional a vigência do contrato.

Proponente: O interessado em contratar as coberturas, ou aderir ao seguro, no caso de contratação coletiva.

Regulação de 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 seguro.

Reintegração: Recomposição do Limite Máximo de Garantia da apólice e/ou do Limite Máximo de Indenização relativo a uma ou mais das coberturas contratadas, após ter sido efetuado o pagamento de alguma indenização ao segurado.

Representante de Seguro: Pessoa Jurídica que assumir a obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculo de dependência, a realização de contratos de seguro à conta e em nome da sociedade seguradora.

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

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”.

Seguro Contributário: Seguro no qual o pagamento do prêmio é de responsabilidade do segurado, podendo este ser pago totalmente ou parcialmente pelo segurado.

Seguro Não Contributário: Seguro no qual o pagamento do prêmio é de responsabilidade exclusiva do estipulante.

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

Sub-rogação: Direito que a lei confere ao Segurador, que pagou a indenização ao Segurado, de assumir seus direitos contra terceiros, responsáveis pelos prejuízos.

Subtração mediante arrombamento: Subtração de coisa móvel alheia, com destruição e/ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, desde que tenham sido deixados vestígios materiais inequívocos de destruição e/ou rompimento de obstáculos que permitiram o acesso ao local, ou tenha sido contactado por inquérito policial.

Tumulto: Ação de pessoas, com características de aglomeração, que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios.

3. COBERTURAS DO SEGURO

3.1. Este seguro é contratado a Risco Absoluto, ou seja, a Seguradora garantirá a reposição das perdas do segurado em decorrência dos riscos cobertos até o valor do Limite Máximo de Indenização indicado na Apólice e/ou certificado Individual de Seguro.

3.2. As coberturas contratadas somente serão válidas quando estiverem expressamente indicadas no na Apólice e/ou Certificado Individual do Seguro, devendo ser respeitadas todas as condições estabelecidas nestas Condições Gerais e nas respectivas Condições Particulares.

3.3. O Segurado poderá contratar a(s) cobertura(s) de seu interesse, selecionada(s) entre aquelas existentes neste plano de seguro, conforme segue:

3.3.1. Coberturas Básicas

- Perda, Roubo ou Subtração do Cartão por meio de arrombamento;
- Saque sob Coação;
- Compra sob Coação.

3.3.2. Coberturas Adicionais

- Coação Virtual.

Para contratação de uma ou mais coberturas adicionais, deverá ser contratada pelo menos uma cobertura básica.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

O presente seguro não cobrirá reclamações ou prejuízos decorrentes de:

- a) Furto Simples, distração ou esquecimento;
- b) Perda;
- c) Ataques cibernéticos;
- d) Danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro;
- e) Nos seguros contratados por pessoas jurídicas, a exclusão do item anterior aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes;
- f) Tumultos e suas consequências;
- g) Quaisquer outros riscos não expressamente constantes das coberturas contratadas e definidas nestas Condições Gerais e descritas nas respectivas Condições Especiais;
- h) Roubo, furto qualificado;
- i) 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.

5. BENEFICIÁRIOS

Será o segurado ou seu representante legal.

6. FORMAS DE CONTRATAÇÃO

6.1. Este seguro será contratado a primeiro risco absoluto, ou seja, os prejuízos serão indenizados até o Limite Máximo de Indenização fixado na Apólice e/ou Certificado Individual do Seguro.

6.2. O pagamento do prêmio fica estabelecido em conformidade com o disposto na Cláusula 14 – Pagamento do Prêmio, destas Condições Gerais.

6.3. A contratação do seguro poderá ser realizada por meios remotos, quando disponibilizado pela Seguradora e na forma estabelecida pela legislação específica.

6.3.1. Nos seguros contratados através de Meios Remotos e/ou por Representante de Seguros, o Segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da data da emissão da Apólice e/ou Certificado Individual.

6.3.2. Caso o segurado exerça o direito de arrependimento, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo a que se refere o item, serão devolvidos, de imediato.

6.3.3. O segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados.

6.3.4. A Seguradora, ou seus Representantes de Seguro, e o Corretor de Seguros habilitado, conforme for o caso, fornecerão ao segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento.

6.3.5. A devolução será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios disponibilizados pela Seguradora e expressamente aceitos pelo Segurado.

7. VIGÊNCIA DO SEGURO

O contrato de seguro terá início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas indicadas na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.

8. ACEITAÇÃO DO SEGURO

8.1. Este seguro será contratado a primeiro risco absoluto, ou seja, os prejuízos serão indenizados até o Limite Máximo de Indenização fixado na Apólice e/ou Certificado Individual.

8.1.1. A contratação do seguro poderá ocorrer da seguinte forma:

- a) Diretamente junto à Seguradora ou ao seu Representante de Seguros;
- b) Por intermédio de um corretor de seguros devidamente habilitado;
- c) Por meio de um estipulante.

8.2. No ato da contratação serão obrigatórios o preenchimento e a assinatura, pelo proponente, na Proposta de Adesão ao seguro, que será encaminhada à Seguradora para análise de sua aceitação.

8.2.1. As Condições Gerais do seguro estarão à disposição do proponente previamente à assinatura da respectiva Proposta de Adesão, devendo o proponente, seu representante ou seu corretor de seguros assinar declaração, que poderá constar da própria proposta, de que tomou ciência das Condições Gerais.

8.2.2. A inclusão individual deverá ser realizada mediante Proposta de Adesão. As Condições Gerais deste Seguro deverão estar à disposição dos Segurados.

8.2.3. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco pela Seguradora.

8.2.4. Havendo inexatidão ou omissões nas declarações, ficará determinada a perda da cobertura, conforme o disposto no artigo 766 do Código Civil Brasileiro, assunto melhor explicado no item - PERDA DE DIREITOS destas Condições Gerais.

8.2.5. A Seguradora terá um prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados da data do recebimento da Proposta de Adesão, para aceitar ou recusar a inclusão, alterações ou renovações do proponente no seguro.

8.2.6. A Seguradora poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, uma única vez. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias previsto no item anterior ficará suspenso, voltando a correr a partir da data do recebimento pela Seguradora das informações adicionais.

8.2.6.1. É facultado à Seguradora solicitar, para efeito de aceitação, informação ao proponente quanto à contratação de outros seguros com coberturas concomitantes.

8.2.6.2. Decorrido o prazo estipulado no item 8.2.5. sem que tenha havido manifestação da Seguradora, a proposta será considerada como automaticamente aceita.

8.2.6.3. Caso a Proposta de Adesão não seja aceita pela Seguradora, a recusa será comunicada por escrito e o respectivo Prêmio eventualmente pago será devolvido, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados da formalização da recusa, integralmente ou deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura, vigorando está por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data que o proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa. Os valores pagos sujeitam-se a atualização monetária pela variação positiva do Índice IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo) ou outro índice que venha a substituí-lo, desde a data da formalização da recusa até a data da efetiva devolução.

8.2.6.4. O efetivo recebimento do valor do Prêmio pela Seguradora não implica na aceitação da Proposta de Adesão, devendo-se observar, na hipótese de recusa da referida proposta, o disposto no item anterior.

8.2.7. O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à(s) cobertura(s) contratada(s), se ficar comprovado que ele silenciou de má-fé.

8.2.7.1. A Seguradora poderá, no prazo de 15 (quinze) dias após o recebimento do aviso de agravamento do risco, dar ciência ao Segurado, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a Cobertura ou cobrar a diferença de Prêmio cabível.

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

8.2.7.3.1. Nos casos de seguros com pagamento de prêmio mensal, não haverá qualquer restituição de Prêmio.

8.2.8. A emissão ou renovação da apólice, do certificado individual ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta a qual será entregue ao segurado contendo, no mínimo, as datas de início e término de vigência do seguro, os capitais segurados de cada cobertura contratada e o prêmio total.

8.3. O pagamento da primeira parcela do seguro, assim como o preenchimento e assinatura da Proposta de Adesão, caracteriza a ciência, aceitação e concordância, pelo segurado, das Condições Gerais do seguro.

9. CONTRATAÇÃO DO SEGURO POR MEIOS REMOTOS

9.1. A contratação do seguro poderá ser realizada por meios remotos, e na forma estabelecida pela legislação específica.

9.2. A Apólice e/ou Certificado Individual será emitida com base nas declarações prestadas, na Proposta de Contratação e/ou Proposta de Adesão e devidamente assinadas. Essas declarações determinam a aceitação do risco pela Seguradora e o cálculo do prêmio correspondente.

9.3. Se os dados da Apólice e/ou Certificado Individual estiverem diferentes dos informados na Proposta de Contratação e/ou Proposta de Adesão, deverá ser solicitado à Seguradora por escrito, dentro do prazo de 1 (um) mês a contar da data de emissão da mesma, que corrija a divergência existente. Decorrido esse prazo, considerar-se-á o disposto na Apólice e/ou Certificado Individual.

9.4. As exigências para aceitação dos proponentes serão estabelecidas contratualmente.

9.5. Nos seguros contratados através de Meios Remotos e/ou por Representante de Seguros, o Segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da data da emissão da Apólice.

9.5.1. Caso o segurado exerça o direito de arrependimento, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo a que se refere o item, serão devolvidos, de imediato.

9.5.2. O segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados.

9.5.3. A Seguradora, ou seus Representantes de Seguro, e o Corretor de Seguros habilitado, conforme for o caso, fornecerão ao segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento.

9.5.4. A devolução será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios disponibilizados pela Seguradora e expressamente aceitos pelo Segurado.

10. ALTERAÇÃO DA APÓLICE/CERTIFICADO INDIVIDUAL

10.1. O presente seguro poderá ser alterado, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes.

10.2. Nenhuma alteração na Apólice e/ou Certificado Individual do seguro será válida se não for feita por escrito, mediante proposta assinada pelo estipulante e/ou segurado, ou por corretor de seguros habilitado, e receber concordância de ambas as partes contratantes.

10.3. Para contratações por meio de estipulação, qualquer modificação da apólice em vigor que implique em ônus ou dever para os segurados, ou a redução de seus direitos, dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

Esta disposição não se aplica aos seguros em que o vínculo entre o Segurado e o Estipulante seja exclusivamente securitário, nesta situação o tratamento será feito direto com o segurado.

10.4. Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nestas Condições Gerais, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma aqui estabelecida.

11. RENOVAÇÃO DO SEGURO

11.1. A Apólice e/ou Certificado Individual poderá ser renovada automaticamente, por igual período, salvo se uma das partes, manifestarem em sentido contrário, mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias do final de vigência da Apólice e/ou Certificado Individual.

11.2. A renovação automática prevista no item anterior só poderá ocorrer uma única vez, sendo que para as renovações posteriores deverá haver manifestação expressa do Estipulante e/ou Segurado e da Seguradora.

11.2.1. Na renovação do seguro será emitido pela Seguradora a Apólice e/ou Certificado Individual do Seguro, contendo, no mínimo, as datas de início e término de vigência do seguro, os Limites Máximos de Indenização de cada cobertura contratada e o prêmio total.

11.3. Nos seguros ofertados através de Estipulante com vínculo prévio, a renovação que não implicar em alteração da Apólice com ônus ou deveres adicionais para os Segurados ou a redução de seus direitos poderá ser feita pelo Estipulante, exclusivamente.

11.3.1. Para contratações por meio de estipulação, na hipótese de alteração da Apólice que implique em ônus, dever ou redução dos direitos do Segurado, a renovação deverá ter anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do Grupo Segurado. Esta disposição não se aplica aos seguros em que o vínculo entre o Segurado e o Estipulante seja exclusivamente securitário, nesta situação o tratamento será feito direto com o segurado.

11.3.2. Anualmente será verificado o equilíbrio técnico-atuarial da apólice, podendo gerar reavaliação das taxas. Caso haja reavaliação das taxas, esta deverá ser realizada por endosso à apólice, e a modificação da apólice na data da renovação, quando a contratação for por meio de estipulação, dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado. Esta disposição não se aplica aos seguros em que o vínculo entre o Segurado e o Estipulante seja exclusivamente securitário, nesta situação o tratamento será feito direto com o segurado.

11.3.3. Caso a Seguradora não tenha a intenção de renovar o seguro, deverá comunicar com 60 (sessenta) dias de antecedência do final de vigência da Apólice e/ou Certificado Individual.

11.3.4. No final do prazo de vigência da Apólice e/ou Certificado Individual, se esta não for renovada, a cobertura de cada segurado cessará automaticamente, respeitado o período correspondente ao prêmio integralmente pago para os riscos em curso, observando-se que a caducidade do seguro se dará automaticamente, sem restituição dos prêmios pagos.

12. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

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

- a) fornecer à Seguradora, no momento da contratação do seguro, seus dados completos, de forma a possibilitar seu perfeito cadastro, inclusive para fins de cobrança e cobertura do seguro contratado;
- b) comunicar à Seguradora, por escrito e o mais rápido possível, a ocorrência de qualquer sinistro;
- c) fornecer à Seguradora ou facilitar-lhe o acesso a toda espécie de informação sobre as circunstâncias e consequências do sinistro, bem como os documentos necessários à apuração dos prejuízos e determinação da indenização;
- d) cumprir as disposições estabelecidas nestas Condições Gerais.

13. OBRIGAÇÕES DO REPRESENTANTE DE SEGURO

13.1. O representante de seguro deverá fornecer à Seguradora as informações cadastrais de seus clientes, inclusive dos Beneficiários e seus representantes, conforme legislação vigente.

13.2. Constituem ainda obrigações do Representante de Seguro.

- a) fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a emissão do risco, incluindo dados cadastrais;
- b) manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos Segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam resultar em sinistro de acordo com o definido contratualmente;
- c) sempre que solicitado, prestar imediatamente informações aos Segurados relativas ao contrato de seguro;
- d) discriminar na Apólice e/ou Certificado Individual do seguro o valor do prêmio do seguro, a razão social da Seguradora responsável pelo recebimento dos prêmios e a comunicação expressa de que o não pagamento do prêmio poderá ocasionar o cancelamento da cobertura do seguro;
- e) repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente, uma vez que o não atendimento sujeitará o representante de seguro às cominações legais;
- f) Dar integral orientação e assistência ao segurado e seus beneficiários, na contratação do seguro e durante a sua vigência do contrato de seguro, especialmente nas situações de ocorrência de sinistros e sua regulação;
- g) comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregular quanto ao seguro contratado; e
- h) fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido;
- i) deverá disponibilizar ao consumidor, no local de venda do seguro ou, quando se tratar de venda por meios remotos, na rede mundial de computadores, extrato do contrato que detalhe os poderes que lhe foram conferidos pela sociedade seguradora;
- j) Prover ao segurado meios para o exercício do seu direito de arrependimento do seguro contratado, pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados, desde que a manifestação do arrependimento ocorra em até 07 (sete) dias contados a partir da contratação do seguro;

- k) Fornecer ao segurado a confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, bem como a devolução imediata de valores eventualmente pagos, a qualquer título, desde que a manifestação do arrependimento ocorra em até 07 (sete) dias contados a partir da contratação do seguro;
- l) Garantir e zelar pela integridade, confiabilidade, segurança e sigilo das operações realizadas, assim como pelo cumprimento das normas e regulamentos aplicáveis às operações;
- m) Garantir a oferta e a promoção adequada de produtos de seguros, assim considerada aquela que assegure informações corretas, claras, precisas e ostensivas com relação ao produto comercializado e aos serviços decorrentes de sua contratação.

13.3. É expressamente vedado ao representante de seguro:

- a) cobrar dos Segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- b) efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado;
- c) oferecer produto de seguro em condições mais vantajosas para quem adquire produto ou serviço por ele fornecido;
- d) vincular a contratação de seguro à concessão de desconto ou à aquisição compulsória de qualquer outro produto ou serviço por ele fornecido; e
- e) emitir, a seu favor, carnês ou títulos relativos aos serviços de representante que não sejam expressamente autorizados pela sociedade seguradora contratante.

14. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

14.1. O Seguro poderá ser contratado através de Estipulante, e neste caso, sem prejuízo as demais obrigações previstas nestas Condições Gerais e demais disposições contratuais, constituem ainda, como suas obrigações:

14.1.1. Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas pela Seguradora, incluindo dados cadastrais;

14.1.2. Em atendimento a legislação em vigor, os dados cadastrais devem conter:

14.1.2.1. Pessoa Física:

- a) Nome completo;
- b) Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas, CPF;
- c) Natureza e número do documento de identificação, com o órgão expedidor e data da expedição;
- d) Endereço completo com número de telefone.

14.1.2.2. Se Pessoa Jurídica:

- a) A denominação ou razão social;
- b) Atividade principal desenvolvida;

- c) Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Jurídicas, CNPJ;
- d) Endereço completo com número de telefone.

14.2. Manter a Seguradora informada a respeito dos Segurados, seus dados cadastrais, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, acarretar-lhe responsabilidade, de acordo com o definido contratualmente;

14.3. Sempre que solicitado, fornecer ao Segurado quaisquer informações relativas as Condições Contratuais;

14.4. Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;

14.5. Repassar os prêmios à Seguradora nos prazos estabelecidos contratualmente;

14.6. Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;

14.7. Discriminar o nome da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro emitidos para o Segurado;

14.8. Comunicar de imediato à Seguradora, tão logo tome conhecimento, a ocorrência de qualquer Sinistro ou expectativa de sinistro referente ao grupo que representa, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;

14.9. Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de Sinistros;

14.10. Comunicar de imediato a SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregular quanto ao seguro contratado;

14.11. Fornecer a SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela especificado;

14.12. Informar o nome da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro;

14.13. Caso o Estipulante receba, juntamente com o prêmio, qualquer quantia que lhe for devida seja a que título for, fica o Estipulante obrigado a destacar no carnê, tíquete, contracheque ou quaisquer outros documentos, o valor do prêmio do seguro de cada Segurado;

14.14. Dar ciência prévia aos Segurados acerca das condições do seguro, além dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de Sinistros;

14.15. É expressamente vedado ao estipulante:

- a) Cobrar dos Segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados e pela Seguradora;

- b) Rescindir a apólice sem anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado. Esta disposição não se aplica aos seguros em que o vínculo entre o Segurado e o Estipulante seja exclusivamente securitário, nesta situação o tratamento será feito direto com o segurado.
- c) Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado;
- d) Incluir compulsoriamente os Produtos de Seguro na compra e venda de qualquer de seus produtos;
- e) Regular ou prometer regular/concluir análise de sinistro;
- f) Vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

14.16. Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, poderá acarretar a suspensão ou o cancelamento da cobertura, a critério da Seguradora, e sujeita o estipulante às cominações.

14.17. Sempre que solicitado pelo Segurado, obrigatoriamente a Seguradora informará a situação de adimplência do Estipulante;

14.18. Qualquer modificação ocorrida na apólice vigente que implicar em ônus ou dever ou redução de direitos para os segurados dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado. Esta disposição não se aplica aos seguros em que o vínculo entre o Segurado e o Estipulante seja exclusivamente securitário, nesta situação o tratamento será feito direto com o segurado.

14.19. Havendo remuneração ao estipulante constará no certificado individual e proposta de contratação e/ou adesão o percentual e valor.

15. PAGAMENTO DO PRÊMIO

15.1. Este seguro poderá ser pago à vista, mensal ou custeado através de parcelamento do prêmio, conforme o número de parcelas descrito na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.

15.2. A data limite para pagamento do prêmio à vista, mensal ou da primeira parcela não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia, contados a partir da data de emissão da Apólice e/ou do Certificado Individual.

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

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

15.4.1. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

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

15.5.1. Nos prêmios fracionados não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.

15.6. Na cobrança de prêmio mediante boleto bancário, a Seguradora tomará as providências necessárias para que o Segurado o receba em até 10 (dez) dias antes da data de vencimento do prêmio.

15.7. A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela nas datas indicadas implicará no cancelamento automático do seguro, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

15.8. No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observado o cálculo pró rata.

15.9. A Seguradora informará ao Segurado ou seu representante legal por meio de comunicação escrita o novo prazo de vigência ajustado.

15.10. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos dentro do novo prazo de vigência da cobertura, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da Apólice e/ou Certificado Individual.

15.11. Findo o novo prazo de vigência da cobertura sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operará de pleno direito o cancelamento do contrato de seguro.

15.12. No caso de fracionamento em que a aplicação do cálculo pro rata não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora poderá cancelar o contrato.

15.13. No seguro mensal, o não pagamento do prêmio mensal na data indicada no respectivo documento de cobrança implicará no cancelamento automático do seguro, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

15.14. Nos contratos de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, a Seguradora não poderá cancelar o seguro caso o Segurado deixar de pagar o financiamento.

16. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

16.1. O Limite Máximo de Indenização deste seguro para cada cobertura contratada representa o limite máximo de garantia da Seguradora e será determinado na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.

16.2. Em caso de contratação de mais de uma Cobertura, os limites de indenização não se acumulam.

16.3. A soma das indenizações dos eventos cobertos nas coberturas contratadas, ocorridos durante a vigência da Apólice e/ou Certificado Individual, ficará limitada ao valor do Limite Máximo de Garantia (LMG).

17. FRANQUIA

A franquia a ser poderá ser aplicada no momento da indenização do seguro será aquela especificada na Apólice e/ou Certificado Individual do Seguro.

18. CARÊNCIA

Em caso de período de carência estipulado para as Coberturas previstas nestas Condições Gerais, este será definido nas Condições Especiais e deverão constar na Apólice e no Certificado Individual de Seguro.

19. DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO

19.1. Segurado deverá apresentar à Seguradora os seguintes documentos necessários para a liquidação do sinistro:

- a) Formulário “Aviso de Sinistro”, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Formulário “Autorização para Crédito de Indenização”, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- c) Cópias do RG (cédula de identidade), CPF (Cadastro de Pessoas Físicas) e comprovante de residência do Segurado;
- d) Cópia da Apólice e/ou Certificado Individual do Seguro;
- e) Cópia do comprovante de pagamento do seguro;
- f) Boletim de Ocorrência Policial original (ou cópia autenticada), no qual devem ser especificados detalhadamente o local, descrição do Roubo, data e hora;

19.2. Além dos documentos descritos no subitem 19.1 desta cláusula, Além dos documentos acima deverão ser encaminhados os documentos constantes da Cláusula das Condições Especiais da cobertura contratada causadora do evento.

19.3. Poderá ser exigida a autenticação das cópias de todos os documentos necessários à análise do sinistro.

20. COMPROVAÇÃO DO SINISTRO

20.1. Qualquer pagamento de indenização ou direito à indenização com base na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro será concretizado somente após terem sido adequadamente relatadas pelo Segurado as características da ocorrência do sinistro, apuradas sua causa, natureza e extensão e comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao próprio Segurado prestar toda a assistência para que tais requisitos sejam plenamente satisfeitos.

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

20.1.2. Os eventuais encargos de tradução referentes ao registro de sinistros efetuados no exterior ficarão a cargo da Seguradora.

20.2. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo previsto no subitem 21.2 destas Condições Gerais.

20.3. Os atos e providências praticados pela Seguradora após a ocorrência do sinistro não importarão, por si só, no reconhecimento da obrigação de reposição do aparelho sinistrado.

21. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

21.1. Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados respeitando o Limite Máximo de Indenização para cada cobertura e o Limite Máximo de Garantia.

21.2. O pagamento de qualquer Indenização decorrente do presente seguro será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados da data de entrega de todos os documentos solicitados.

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

21.3. Vencido o prazo previsto no subitem 21.2, a indenização será atualizada monetariamente, conforme disposto nos subitens 29.2 e 29.2.1 destas Condições Gerais, desde a data de ocorrência do sinistro até a data do efetivo pagamento.

21.4. Além da atualização prevista no subitem 21.3, sobre o valor da indenização atualizada, aplicar-se-ão juros moratórios, conforme disposto no subitem 29.3 destas Condições Gerais.

22. RECUSA DE SINISTRO

22.1. Quando a Seguradora recusar um sinistro, pelas circunstâncias especificadas nos itens 4 e 26, deverá comunicar os motivos ao Segurado por escrito dentro do prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados da entrega da documentação solicitada.

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

23. REINTEGRAÇÃO

Em caso de sinistro, não haverá a reintegração do Limite Máximo de Indenização, sendo assim, quando o valor de indenização de um ou mais sinistros atingir o Limite Máximo de Indenização, o seguro será automaticamente cancelado.

24. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

Após o pagamento da indenização, o segurador sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano.

§1º Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

§2º É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este artigo.

25. CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO

25.1. O seguro poderá ser cancelado a qualquer momento mediante acordo entre o Segurado e a Seguradora, desde que tal intenção seja comunicada por escrito.

25.1.1. Na hipótese de cancelamento do seguro a Seguradora reterá no máximo, além dos emolumentos, o prêmio referente ao tempo decorrido calculado de acordo com a tabela de prazo curto conforme segue:

Relação % entre a Parcela do Prêmio Pago e o Prêmio Total da Apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso	Relação % entre a Parcela do Prêmio Pago e o Prêmio Total da Apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso
13%	5%	73%	53%
20%	9%	75%	57%
27%	13%	78%	62%
30%	17%	80%	66%
37%	21%	83%	70%

Relação % entre a Parcela do Prêmio Pago e o Prêmio Total da Apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso	Relação % entre a Parcela do Prêmio Pago e o Prêmio Total da Apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso
40%	25%	85%	74%
46%	29%	88%	79%
50%	33%	90%	83%
56%	37%	93%	87%
60%	41%	95%	91%
66%	45%	98%	95%
70%	49%	100%	100%

Nota: Para percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

25.2. Este seguro ficará automaticamente cancelado, sem qualquer restituição de prêmio e emolumentos, quando:

- a) decorrer o prazo para pagamento do prêmio de qualquer uma das parcelas na data indicada na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro ou no documento de cobrança sem que o mesmo tenha sido efetuado, e observado o disposto no item 15 – PAGAMENTO DO PRÊMIO;
- b) houver fraude ou tentativa de fraude por parte do Segurado, seus prepostos ou dependentes na contratação do seguro ou durante sua vigência; e
- c) houver inobservância das obrigações convencionadas na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro, por parte do Segurado, seus prepostos ou dependentes, inclusive quanto ao pagamento dos prêmios.

26. PERDA DE DIREITOS

26.1. Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas destas Condições, o Segurado perderá o direito a qualquer indenização, bem como terá o seguro cancelado, sem direito à restituição do prêmio já pago, se:

- a) agravar intencionalmente o risco;
- b) deixar de cumprir com as obrigações convencionadas neste contrato;
- c) se o sinistro for devido à culpa grave ou dolo do Segurado, do beneficiário ou do representante legal, de um ou de outro, ou no caso de contratação por pessoa jurídica, dos sócios controladores, dos dirigentes e administradores legais, dos beneficiários e dos seus respectivos representantes; e
- d) procurar, por qualquer meio, obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere este contrato.

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

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

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

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

26.3.1. 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.

26.3.1.1. O cancelamento a que se refere o item 26.3.1 só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculado proporcionalmente ao período a decorrer.

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

27. ÂMBITO GEOGRÁFICO

27.1. A cobertura deste seguro será válida para sinistros ocorridos em o todo o território brasileiro e no exterior.

27.2. 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 ou indenização será feita somente no Brasil.

28. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

29. ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS

29.1. Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no plano, a partir da data em que se tornarem exigíveis, conforme descrição a seguir:

- 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 sociedade seguradora;
- No caso de recebimento indevido de prêmio, a partir da data de recebimento do prêmio;

29.1.1. Demais valores devidos, inclusive as indenizações, relativos as obrigações pecuniárias também se sujeitam à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no plano (item 29.2), na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de sua exigibilidade.

29.1.2. As atualizações dos valores devidos serão aplicadas a partir da data de exigibilidade, mesmo que a obrigação tenha sido paga dentro do prazo previsto.

29.1.3. A data de ocorrência do evento é a data que será considerada para fins de exigibilidade de que trata os itens desta Cláusula 29.

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

29.2. Para efeito de atualização monetária, a Seguradora corrigirá os valores devidos pela variação positiva apurada entre o último índice publicado do INPC- IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) antes da data em que se tornarem exigíveis e aquele publicado imediatamente anterior à data do efetivo pagamento.

29.2.1. No caso de extinção do INPC-IBGE, a Seguradora passará a utilizar o IPC/FGV (Índice Geral de Preços ao Consumidor /Fundação Getúlio Vargas).

29.3. Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos dos juros moratórios equivalentes à taxa vigente para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim e serão calculados proporcionalmente a partir do primeiro dia posterior ao término desse prazo até a data do efetivo pagamento.

30. DISPOSIÇÕES FINAIS

30.1. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do Segurado.

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

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

30.4. As peças promocionais e de propaganda do produto só poderão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão desta Seguradora.

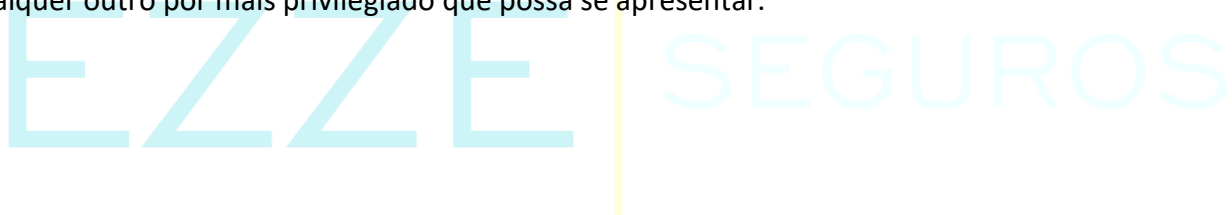
30.5. Em caso de sinistro, é importante registrar que a prática de aviso de falso sinistro constitui crime, conforme previsto no Código Penal, com possibilidade de aplicação de pena de reclusão de 1 a 5 anos.

30.6. A EZZE dispõe de um Canal de Ouvidoria que poderá ser de acesso pelo Telefone: 11 2110 5500 (de segunda à sexta-feira das 8:30 às 17:00) ou e-mail: ouvidoria@ezzeseguros.com.br

30.7. SAC EZZE Seguros: 11 2110 5500

31. FORO

Fica eleito pelas partes integrantes do presente contrato de seguro, para solução de quaisquer dúvidas ou litígios decorrentes das coberturas do mesmo, o Foro do domicílio do Segurado, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que possa se apresentar.



CONDIÇÕES ESPECIAIS DE PERDA, ROUBO OU SUBTRAÇÃO DE CARTÃO POR MEIO DE ARROMBAMENTO

1. OBJETIVO

1.1. Quando contratada, e mediante pagamento do prêmio correspondente, a cobertura tem por objetivo garantir o reembolso dos débitos indevidamente efetuados na conta do Segurado, quando da ocorrência de Perda, Roubo ou Subtração do cartão relacionado no seguro por meio de arrombamento e durante o período de vigência do seguro, respeitando o Limite Máximo de Indenização, excetuando-se os riscos excluídos previstos nas condições contratuais do seguro e nesta Condição Especial.

1.1.2. Os débitos cobertos serão aqueles que ocorrerem no período de evento coberto conforme disposto na Apólice e/ou Certificado Individual, desde que não ultrapasse a 120 (cento e vinte) horas subsequentes. O horário da ocorrência do evento coberto (a efetiva perda, roubo ou subtração do cartão) deverá ser registrado no boletim de ocorrência.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

Além dos riscos excluídos descritos no item 4 das Condições Gerais, excluem-se também desta cobertura:

- a) quaisquer outras formas de subtração, quais sejam: furto simples, entendendo-se como tal aquele cometido sem emprego de violência e que não tenha deixado vestígio, furto com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza, com emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas.
- b) Erros ocasionados por falha sistêmica do Emissor, instituição bancária e/ou administradora do cartão;
- c) Clonagem ou cópia não autorizada do cartão;
- d) Eventos reclamados fora do período indicado na Apólice e/ou Certificado Individual;
- e) Cartões ou informações perdidas, furtadas ou roubadas enquanto estejam sob a custódia do fabricante, instituição bancária ou administradora do cartão, courier, mensageiro ou serviço postal ou em trânsito sob a responsabilidade destes;
- f) Danos morais;
- g) Danos corporais;
- h) Lucros cessantes;
- i) Pagamento de custos, taxas ou outras despesas incorridas para comunicar uma ocorrência;
- j) 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;
- k) Quaisquer prejuízos atribuíveis a fundo insuficiente na conta do titular do cartão;
- l) Quaisquer danos ao emissor, instituição bancária, administradora do cartão e/ou a terceiro;
- m) Quaisquer despesas relacionadas a qualquer ação judicial ou procedimentos administrativos;
- n) Qualquer fraude de terceiros, do próprio titular do cartão, da administradora de cartão, instituição bancária ou de estabelecimento, varejista e/ou de comerciante ou de qualquer outro agente;

- o) Confisco, destruição, ou embargo de bens, por qualquer órgão governamental, entidade pública, repartição, órgão regulador, comissão ou um representante autorizado de qualquer um dos acima mencionados;
- p) Transações ocorridas em terminais eletrônicos cujo acesso seja feito por meio de código pessoal e secreto (senha);
- q) Furto simples ou extravio da bolsa, como seja, a subtração para si, ou para outrem, de coisa alheia móvel, sem emprego de violência e sem vestígios que comprovem claramente a sua ocorrência;
- r) Subtração ocorrida com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza, Subtração ocorrida com emprego de chave falsa;
- s) Subtração ocorrida mediante concurso de duas ou mais pessoas;

3. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

3.1. Limite Máximo de Indenização será especificado na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.

3.2. Não haverá a reintegração do Limite Máximo de Indenização, sendo assim, quando o valor de indenização de um ou mais sinistros atingir o Limite Máximo de Indenização, o seguro será cancelado.

3.3. Para efeito de cobertura, e determinação do Limite Máximo de Indenização, será considerada como data do evento a data da Perda, Roubo ou subtração do cartão, devidamente comprovado através do Boletim de Ocorrência Policial (B.O) apresentado.

4. FRANQUIA

A franquia quando aplicável, será definida na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro, podendo ser fixado em valor ou percentual, nestes casos a Seguradora indenizará somente o valor que exceder à referida franquia, limitado ao Limite Máximo de Indenização, observados os termos das condições contratadas

5. CARÊNCIA

O período de Carência poderá ser estabelecido contratualmente, e se aplicável, será definido na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro, respeitado o limite máximo de até 50% (cinquenta por cento) do período de vigência do seguro e será contado a partir do início de vigência.

6. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos documentos descritos no item 15 das Condições Gerais, deverão também ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Demonstrativo de compras e comprovante dos débitos indevidos (se houver) efetuadas através do cartão, após a Perda/Roubo ou subtração do cartão (mediante arrombamento);
- b) Declaração de existência outros seguros sobre o mesmo bem segurado.

7. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais e Especiais que não foram expressamente alterados pela presente condição especial.

CONDIÇÕES ESPECIAIS DE SAQUE SOB COAÇÃO

1. OBJETIVO

1.1. Quando contratada, e mediante pagamento do prêmio correspondente, esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso dos saques ou transferências efetuados sob coação na conta do Segurado, e durante o período de vigência do seguro, respeitando o Limite Máximo de Indenização, excetuando-se os riscos excluídos previstos nas condições contratuais do seguro e nesta cláusula.

1.2. Os saques e transferências cobertos serão aqueles que ocorrerem no período de evento coberto conforme disposto na Apólice e/ou Certificado Individual, desde que não ultrapasse a 120 (cento e vinte) horas subsequentes. O horário da ocorrência do evento coberto (o efetivo momento da abordagem de coação do segurado) deverá ser registrado no boletim de ocorrência.

2. DEFINIÇÕES

Saque sob Coação: é o saque em dinheiro no banco, caixa eletrônico ou terminal eletrônico, que o segurado for obrigado a fazer com o cartão ou biometria, com força física ou moral contra a pessoa, a sua família ou seus bens.

Transferências sob Coação: é transferência de recursos financeiros do segurado para uma conta de terceiros efetuada em um banco, caixa eletrônico ou terminal eletrônico, quando o segurado for obrigado a fazer com a utilização cartão ou biometria, com força física ou moral contra a pessoa, a sua família ou seus bens.

3. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

3.1. Limite Máximo de Indenização será especificado na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.

3.2. Não haverá a reintegração do Limite Máximo de Indenização, sendo assim, quando o valor de indenização de um ou mais sinistros atingir o Limite Máximo de Indenização, o seguro será cancelado.

3.2.1. Para efeito de cobertura, e determinação do Limite Máximo de Indenização, será considerada “data do evento coberto” a data dos saques efetuados sob coação, devidamente comprovado através do Boletim de Ocorrência Policial (B.O) apresentado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes do item 4 das Condições Gerais, também estão excluídos desta cobertura:

- 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 inadimplente de qualquer empréstimo, dívida ou operação semelhante ou equivalente a empréstimo feito pelo, ou para o titular do cartão;
- f) Eventos reclamados fora do período indicado na Apólice/Certificado Individual;
- g) Quaisquer prejuízos atribuíveis a fundo insuficientes na conta do titular do cartão;
- h) Quaisquer danos ao emissor ou a algum terceiro;
- i) Quaisquer despesas relacionadas a qualquer ação judicial ou procedimentos administrativos.

5. FRANQUIA

A franquia quando aplicável, será definida na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro, podendo ser fixado em valor ou percentual, em valor fixo ou percentual, nestes casos a Seguradora indenizará somente o valor que exceder à referida franquia, limitado ao Limite Máximo de Indenização, observados os termos das condições contratadas

6. CARÊNCIA

O período de Carência poderá ser estabelecido contratualmente, e se aplicável, será definido na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro, respeitado o limite máximo de até 50% (cinquenta por cento) do período de vigência do seguro e será contado a partir do início de vigência.

7. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos documentos descritos no item 19 das Condições Gerais, deverão também ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Extrato bancário, comprovando o saque
- b) Declaração de existência outros seguros sobre o mesmo cartão segurado.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais e Especiais que não foram expressamente alterados pela presente condição especial.

CONDIÇÕES ESPECIAIS DE COMPRA SOB COAÇÃO

1. OBJETIVO

1.1. Quando contratada, e mediante pagamento do prêmio correspondente, esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso das compras efetuados sob coação com cartão Segurado, e durante o período de vigência do seguro, respeitando o Limite Máximo de Indenização, excetuando-se os riscos excluídos previstos nas condições contratuais do seguro e nesta cláusula.

As compras cobertas serão aquelas que, ocorrerem no período de evento coberto conforme disposto na Apólice e/ou Certificado Individual, desde que não ultrapasse a 120 (cento e vinte) horas subsequentes. O horário da ocorrência do evento coberto (o efetivo momento da abordagem de coação do segurado) deverá ser registrado no boletim de ocorrência.

2. DEFINIÇÕES

Compra sob Coação: é a compra realizada indevidamente, em que o segurado for obrigado a fazer com o cartão segurado, com força física ou moral contra a pessoa, a sua família ou seus bens.

3. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

3.1. Limite Máximo de Indenização será especificado na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.

3.2. Não haverá a reintegração do Limite Máximo de Indenização, sendo assim, quando o valor de indenização de um ou mais sinistros atingir o Limite Máximo de Indenização, o seguro será cancelado.

3.2.1. Para efeito de cobertura, e determinação do Limite Máximo de Indenização, será considerada “data do evento coberto” a data dos saques efetuados sob coação, devidamente comprovado através do Boletim de Ocorrência Policial (B.O) apresentado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes do item 4 das Condições Gerais, também estão excluídos desta cobertura:

- a) Danos morais;
- b) Danos corporais;
- c) Lucros cessantes;
- d) Eventos reclamados fora do período indicado na Apólice e/ou Certificado Individual.
- e) Pagamento de custos, taxas ou outras despesas incorridas para comunicar uma ocorrência;
- f) Não pagamento completo ou parcial, ou inadimplente de qualquer empréstimo, dívida ou operação semelhante ou equivalente a empréstimo feito pelo, ou para o titular do cartão;
- g) Quaisquer danos ao emissor ou a algum terceiro;
- h) Quaisquer despesas relacionadas a qualquer ação judicial ou procedimentos administrativos.

5. FRANQUIA

A franquia quando aplicável, será definida na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro, podendo ser fixado em valor ou percentual, em valor fixo ou percentual, nestes casos a Seguradora indenizará somente o valor que exceder à referida franquia, limitado ao Limite Máximo de Indenização, observados os termos das condições contratadas

6. CARÊNCIA

O período de Carência poderá ser estabelecido contratualmente, e se aplicável, será definido na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro, respeitado o limite máximo de até 50% (cinquenta por cento) do período de vigência do seguro e será contado a partir do início de vigência.

7. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos documentos descritos no item 19 das Condições Gerais, deverão também ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Demonstrativo de compras efetuadas através do cartão incluído no Seguro;
- b) Declaração de existência outros seguros sobre o mesmo bem segurado.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais e Especiais que não foram expressamente alterados pela presente condição especial

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE COAÇÃO VIRTUAL

1. OBJETIVO

1.1. Quando contratada, e mediante pagamento do prêmio correspondente, esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso dos saques ou transferências efetuados sob coação virtual pelo cartão cobertos pelo seguro na conta do Segurado, e durante o período de vigência do seguro, respeitando o Limite Máximo de Indenização, excetuando-se os riscos excluídos previstos nas condições contratuais do seguro e nesta cláusula.

1.2. Os saques e transferências cobertos serão aqueles que ocorrerem no período de evento coberto conforme disposto na Apólice e/ou Certificado Individual, desde que não ultrapasse a 120 (cento e vinte) horas subsequentes. O horário da ocorrência do evento coberto (o efetivo momento da abordagem de coação do segurado) deverá ser registrado no boletim de ocorrência.

2. DEFINIÇÕES

Saque sob Coação Virtual: é o saque em dinheiro no banco, caixa eletrônico ou terminal eletrônico, que o responsável pelo cartão segurado for induzido a fazer com o uso de cartão ou biometria, mediante argumentação e pressão moral ou psicológica contra a pessoa, a sua família ou seus bens.

Transferências sob Coação: é transferência de recursos financeiros do segurado para uma conta de terceiros efetuada em um banco, caixa eletrônico ou terminal eletrônico, quando o responsável pelo cartão segurado for induzido a fazer com o uso do cartão ou biometria, mediante argumentação e pressão moral e psicológica contra a pessoa, a sua família ou seus bens.

3. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

3.1. Limite Máximo de Indenização será especificado na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.

3.2. Não haverá a reintegração do Limite Máximo de Indenização, sendo assim, quando o valor de indenização de um ou mais sinistros atingir o Limite Máximo de Indenização, o seguro será cancelado.

3.2.1. Para efeito de cobertura, e determinação do Limite Máximo de Indenização, será considerada “data do evento coberto” a data dos saques efetuados sob coação, devidamente comprovado através do Boletim de Ocorrência Policial (B.O) apresentado.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes do item 4 das Condições Gerais, também estão excluídos desta cobertura:

- j) Danos morais;
- k) Danos corporais;
- l) Lucros cessantes;
- m) Pagamento de custos, taxas ou outras despesas incorridas para comunicar uma ocorrência;
- n) Não pagamento completo ou parcial, ou inadimplente de qualquer empréstimo, dívida ou operação semelhante ou equivalente a empréstimo feito pelo, ou para o titular do cartão;
- o) Eventos reclamados fora do período indicado na Apólice/Certificado Individual;
- p) Quaisquer prejuízos atribuíveis a fundo insuficientes na conta do titular do cartão;
- q) Quaisquer danos ao emissor ou a algum terceiro;
- r) Quaisquer despesas relacionadas a qualquer ação judicial ou procedimentos administrativos.

5. FRANQUIA

A franquia quando aplicável, será definida na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro, podendo ser fixado em valor ou percentual, em valor fixo ou percentual, nestes casos a Seguradora indenizará somente o valor que exceder à referida franquia, limitado ao Limite Máximo de Indenização, observados os termos das condições contratadas

6. CARÊNCIA

O período de Carência poderá ser estabelecido contratualmente, e se aplicável, será definido na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro, respeitado o limite máximo de até 50% (cinquenta por cento) do período de vigência do seguro e será contado a partir do início de vigência.

7. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos documentos descritos no item 19 das Condições Gerais, deverão também ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Extrato bancário, comprovando o saque

b) Declaração de existência outros seguros sobre o mesmo cartão segurado.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das Condições Gerais e Especiais que não foram expressamente alterados pela presente condição especial.

CONDIÇÃO PARTICULAR PARA EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CARTÕES ADICIONAIS I

Em complemento ao item 3 das Condições Gerais – “RISCOS COBERTOS”, mediante a pagamento de prêmio adicional a presente Condição Particular oferece a extensão das coberturas contratadas para os cartões adicionais **devidamente identificados**, conforme especificado na apólice e/ou certificado individual, ressalvados os riscos excluídos constantes das Condições Gerais e Especiais do seguro.

CONDIÇÃO PARTICULAR PARA EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CARTÕES ADICIONAIS II

Em complemento ao item 3 das Condições Gerais – “RISCOS COBERTOS”, mediante a pagamento de prêmio adicional a presente Condição Particular oferece a extensão das coberturas contratadas para os para todos os cartões adicionais ao cartão segurados, conforme especificado na apólice e/ou certificado individual, ressalvados os riscos excluídos constantes das Condições Gerais e Especiais do seguro.

CONDIÇÃO PARTICULAR PARA EXTENSÃO DE COBERTURA DE OUTROS CARTÕES

Em complemento ao item 3 das Condições Gerais – “RISCOS COBERTOS”, mediante a pagamento de prêmio adicional a presente Condição Particular oferece a extensão das coberturas contratadas também para demais cartões que o titular do cartão segurado seja titular, desde que devidamente identificados, conforme especificado na apólice e/ou certificado individual, ressalvados os riscos excluídos constantes das Condições Gerais e Especiais do seguro.