

CONDIÇÕES GERAIS

PERDA E ROUBO DE CARTÃO COLETIVO
PROCESSO SUSEP
Nº 15414.900172/2013-13

PERDA E ROUBO DE CARTÃO COLETIVO

Condições Gerais e Especiais Versão 12_2023

Razão Social: HDI Seguros do Brasil S.A.

Endereço: Avenida das Nações Unidas, nº 14.261, Conj. 2301A, Ala A, Cond.
WT Morumbi, Vila Gertrudes, CEP 04794-000

CNPJ: 49.786.401/0001-08

www.grupohdiseguros.com.br

A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, para prevenir, esclarecer e solucionar conflitos não atendidos pelos canais de atendimento habituais.

Canais de Atendimento

Grande São Paulo: 3156-2990 – Demais Localidades: 0800 77 19 119 – SAC: 0800 77 19 719
Ouvidoria: 0800 77 32 527 - Disque Denúncia: 0800 015 31 56
Deficientes Auditivos ou de Fala: formulário disponível em
www.grupohdiseguros.com.br/atendimento/sac

Índice

1.	DISPOSIÇÕES GERAIS	3
2.	DEFINIÇÕES.....	3
3.	OBJETIVO DO SEGURO	5
4.	FORMA DE CONTRATAÇÃO DA APÓLICE	5
5.	ÂMBITO GEOGRÁFICO	5
6.	COBERTURAS.....	5
7.	RISCOS EXCLUÍDOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS	7
8.	LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	9
9.	ACEITAÇÃO, FORMA DE INCLUSÃO E ALTERAÇÃO.....	9
10.	VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO.....	11
11.	CANCELAMENTO E EXTINÇÃO DO SEGURO	11
12.	REVISÃO DO PRÊMIO E DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	12
13.	REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	12
14.	PAGAMENTO DO PRÊMIO	12
15.	FORMA DE COBRANÇA	14
16.	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA	15
17.	CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	15
18.	LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	16
19.	PERDA DE DIREITO.....	18
20.	FRANQUIA E CARÊNCIA	19
21.	OBRIGAÇÕES E VEDAÇÕES AO ESTIPULANTE	19
22.	SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	20
23.	PRESCRIÇÃO	20
24.	FORO E LEGISLAÇÃO APLICÁVEL	20

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

A contratação do seguro é opcional, sendo facultado ao Segurado o seu cancelamento a qualquer tempo, com devolução do prêmio pago referente ao período a decorrer, se houver.

A aceitação da proposta está sujeita à análise do risco.

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

As peças promocionais e de propaganda utilizadas por quaisquer das partes do contrato deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da Seguradora, respeitadas rigorosamente as condições destas Condições Gerais e das demais condições contratuais.

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

As condições gerais deste produto encontram-se registradas na Susep de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Considerar-se-ão, para efeitos deste seguro, os conceitos abaixo:

Apólice: é o documento emitido pela Seguradora que discrimina o interesse segurado, as coberturas contratadas, os direitos e obrigações das partes contratantes e os demais elementos do contrato de seguro, e é integrada por estas Condições Gerais.

Atos Dolosos: são atos intencionalmente praticados por qualquer pessoa ou grupo de pessoas.

Cartão Adicional: é o cartão adicional ao do Segurado, concedido para uso pessoal e intransferível da pessoa indicada pelo mesmo, cuja responsabilidade quanto ao uso é do Segurado titular.

Cartão de Crédito: é o cartão concedido por entidade emissora ao Segurado, com número de identificação, senha individual e confidencial, com tecnologias de segurança e validade limitada, para utilização como meio de pagamento em transações eletrônicas junto à rede de estabelecimentos filiados, assim como para saques em dinheiro.

Cartão de Débito: é o cartão concedido por entidade emissora ao Segurado, com número de identificação, senha individual e confidencial, com tecnologias de segurança, e que está vinculado a uma conta corrente ativa, que possibilita saques nos guichês, terminais eletrônicos, ATM, rede interligada ao Banco 24 Horas ou compras e serviços através de transações eletrônicas realizadas em rede conveniada à entidade emissora do cartão.

Cartão Múltiplo: é o cartão concedido por entidade emissora ao Segurado, com número de identificação, senha individual e confidencial, com tecnologias de segurança, e que possui as funções dos cartões de crédito e de débito.

Certificado de Seguro: é o documento emitido pela Seguradora e entregue ao Segurado para comprovar a sua inclusão no seguro e que contém a especificação das coberturas contratadas e dos limites máximos de indenização.

Chave Pix: É a informação relacionada ao titular de uma conta transacional que permite obter as informações armazenadas sobre o usuário recebedor e a correspondente conta transacional, com a finalidade de facilitar o

processo de iniciação de transações de pagamento pelos usuários pagadores e de mitigar o risco de fraude em transações no âmbito do Pix.

Coação: é o emprego de força física ou grave ameaça que impõe, ao segurado, fundado temor de dano iminente e considerável à sua pessoa, à sua família ou aos seus bens.

Coberturas: são as garantias contratadas pelo Segurado e concedidas pela Seguradora, constantes no certificado individual com limites máximo de indenização definidos, para pagamento dos eventos indenizáveis estabelecidos nestas Condições Gerais.

Condições Contratuais: é o conjunto de disposições que regem o seguro, incluindo as constantes da Proposta de Contratação, das Condições Gerais, das Condições Especiais, das coberturas adicionais e das cláusulas particulares da apólice, de eventuais endossos, do Contrato, da Proposta de Adesão e do Certificado Individual do Seguro, e que fixam direitos e obrigações do Estipulante, da Seguradora, dos Segurados e dos Beneficiários.

Condições Gerais: é o 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.

Corretor de Seguro: é a pessoa física ou jurídica habilitada pela SUSEP e autorizada a angariar e promover contratos de seguros.

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

Estipulante: é a pessoa jurídica que contrata o seguro em proveito de grupo a ela vinculado, ficando investida de poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora.

Extorsão Indireta: é exigir ou receber, como garantia de dívida, abusando da situação de alguém, documento que pode dar causa a procedimento criminal contra a vítima ou contra terceiro.

Furto: é o ato de subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel.

Indenização: é o valor a ser pago pela Seguradora, caso ocorra o sinistro. A indenização deve corresponder ao valor dos prejuízos, observado o Limite Máximo de Indenização da respectiva garantia contratada.

Limite Máximo de Indenização: é o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora em um ou mais sinistros ocorridos durante a vigência do seguro. A soma das indenizações pagas durante o período de vigência individual não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização contratado, estabelecido no contrato de seguro.

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

PIX: serviço prestado pelas instituições financeiras criado e regulado pelo Banco Central do Brasil relacionado a meio eletrônico e instantâneo de pagamentos e transferências bancárias

Prêmio Periódico: valor a ser pago para a garantia do risco, com qualquer periodicidade compatível com as suas características e com a vigência da cobertura, conforme opção especificada na proposta ou no bilhete.

Prêmio Único: valor a ser pago para a garantia do risco, calculado para a vigência integral da apólice, podendo ser pago à vista ou parcelado.

Prescrição: é a perda ao direito de ação para reclamar os direitos ou a extinção das obrigações previstas no contrato em razão do transcurso dos prazos fixados em lei.

Primeiro Risco Absoluto: A Seguradora responde integralmente pelos prejuízos resultantes de um sinistro coberto, até o limite máximo de indenização.

Proposta de Adesão: é o documento com declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o Proponente formaliza seu interesse em aderir ao seguro, manifestando pleno conhecimento de suas condições.

Proposta de Contratação: é documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, estipulante pessoa física ou jurídica, seu representante legal ou corretor de seguros, expressa a intenção de contratar uma cobertura (ou coberturas), manifestando pleno conhecimento das condições contratuais.

Risco: é a possibilidade de ocorrência de um evento predeterminado no contrato, durante sua vigência.

Roubo: é o ato de subtrair coisa alheia móvel, 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.

Segurado: é a pessoa física ou jurídica que contrata o seguro e que está exposta aos riscos previstos nas coberturas contratadas.

Seguradora: é a Sompo Auto, entidade emissora da apólice que, mediante o recebimento do prêmio, presta garantia securitária de acordo com as condições deste seguro para as coberturas contratadas pelo Segurado.

Sinistro: é a ocorrência do risco coberto pelo contrato de seguro.

Vigência: intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro, podendo ser fixada em anos, meses, dias, horas, minutos, jornada, viagem ou trecho, ou outros critérios, conforme estabelecido no plano de seguro.

3. OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro tem por objetivo garantir, até o Limite Máximo de Indenização contratado, o pagamento de indenização ao Segurado pelos prejuízos que o mesmo venha a sofrer em decorrência dos riscos cobertos previstos nestas condições gerais, respeitados os riscos excluídos, o valor de cada cobertura contratada e as demais cláusulas destas Condições.

4. FORMA DE CONTRATAÇÃO DA APÓLICE

Este seguro é contratado sob forma de Primeiro Risco Absoluto, respondendo a Seguradora integralmente pelos prejuízos indenizáveis até o limite máximo de indenização previsto no Certificado Individual.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO

5.1. O presente seguro cobre sinistros ocorridos no território nacional ou em todo o globo terrestre, conforme seja nacional ou internacional o cartão.

5.1.1. Sendo internacional o cartão, os encargos decorrentes de eventual tradução dos documentos necessários ao recebimento de indenização correrão a cargo da Seguradora.

6. COBERTURAS

6.1. Estão cobertas as transações eletrônicas não reconhecidas pelo Segurado e registradas através de Boletim de Ocorrência Policial, após a ocorrência de sinistro e realizadas no período acordado entre o Segurado e a Seguradora, sendo este período expresso na Apólice e no Certificado Individual em horas, contadas retroativamente do aviso do sinistro à entidade emissora do cartão, conforme definido na proposta de adesão, ficando o Segurado isento de quaisquer despesas que tenham sido feitas indevidamente por terceiros no transcorrer deste período.

6.2. As coberturas previstas neste plano de seguro poderão ser contratadas em conjunto ou isoladamente.

6.2.1. Perda, Furto ou Roubo

6.2.1.1. Esta cobertura tem por objetivo garantir ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização contratado, o recebimento de indenização relativa aos prejuízos apurados e comprovados, decorrentes de transações eletrônicas não reconhecidas pelo Segurado e previstas para esta garantia, ocorridas em consequência da utilização indevida do cartão por terceiros, em razão da

perda, furto ou roubo do cartão, exceto se decorrente dos riscos excluídos.

- 6.2.1.2. **A perda, furto ou roubo do cartão segurado deverá ser registrado junto à autoridade policial, constando no Boletim de Ocorrência Policial, juntamente com a informação sobre a possibilidade de acesso de terceiros à senha e/ou ferramenta de segurança do cartão.**

6.2.2. Compras ou Saques Realizados Sob Coação

- 6.2.2.1. Esta cobertura tem por objetivo garantir ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização contratado, o recebimento de indenização relativa aos prejuízos apurados e comprovados, decorrentes de transações eletrônicas não reconhecidas pelo Segurado e previstas para esta garantia, ocorridas em consequência do saque nos terminais eletrônicos, ATM, saque no caixa da agência bancária, na rede interligada ao Banco 24 Horas ou compras no cartão não reconhecidas pelo Segurado, desde que realizado sob coação e comprovadas através do boletim de ocorrência policial, observado o item 6.2.2.2. a seguir e exceto se decorrente dos riscos excluídos.

- 6.2.2.2. **Para efeito desta cobertura, entende-se por compras ou saques realizados sob coação, o emprego da força física ou de grave ameaça, física ou moral, contra o Segurado ou pessoas vinculadas afetivamente ao mesmo, desde que qualquer destas pessoas esteja privada de liberdade, compelindo-o a sacar quantia em moeda corrente ou efetuar compras.**

6.2.3. Transferências de Recursos por TED ou DOC

- 6.2.3.1. Esta cobertura tem por objetivo garantir ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização contratado, o recebimento de indenização relativa aos prejuízos apurados e comprovados, decorrentes de transações eletrônicas para transferência de recursos por TED (Transferência Eletrônica Disponível) ou DOC (Documento de Ordem de Crédito) não reconhecidas pelo Segurado e efetuadas sob coação, ocorridas por intermédio da operadora, da central de atendimento do cartão e dos meios eletrônicos oficiais e seguros disponibilizados ao consumidor, através da utilização indevida destes canais de atendimento, exceto se decorrente dos riscos excluídos..

6.2.4. Transferências ou Pagamentos por PIX

- 6.2.4.1. Esta cobertura tem por objetivo garantir ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização contratado, o recebimento de indenização relativa aos prejuízos apurados e comprovados, decorrentes de transferência de recursos, pagamentos e compras realizadas por PIX, não reconhecidas pelo Segurado e efetuadas sob coação, através da utilização indevida dos canais eletrônicos oficiais e seguros de autoatendimento disponibilizados ao mesmo pela instituição financeira emissora do cartão, exceto se decorrente dos riscos excluídos.

6.2.5. Bolsa Segura

- 6.2.5.1. Esta cobertura tem por objetivo garantir ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização contratado, o recebimento de indenização relativa aos prejuízos resultantes de Roubo ou Furto

Qualificado da bolsa ou da pasta do segurado que contenha o cartão segurado. Esta garantia cobre exclusivamente os prejuízos com os custos de reposição de quaisquer dos seguintes bens que tenham sido roubados ou furtados juntamente com a bolsa:

- Bolsa, pasta, mochila ou similar;
- carteira;
- telefone celular;
- óculos de sol ou de prescrição;
- caneta;
- cosméticos;
- perfume;
- chaves para acesso a uma residência do Segurado;
- chaves de um carro registrado em nome do Segurado;
- despesas com taxas para reposição de documentos do Segurado: Carteira Nacional de Habilitação, registro do veículo de propriedade do Segurado, passaporte ou documento nacional de identificação do Segurado expedido pelo governo.

6.2.5.2. Além dos riscos excluídos no item 7. RISCOS EXCLUÍDOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS, Estão expressamente excluídos da cobertura de Bolsa Segura: o furto simples, o extravio ou o desaparecimento da bolsa e de qualquer conteúdo.

6.3. Em qualquer cobertura segurada, a Seguradora responderá somente pelos prejuízos causados dentro do prazo estabelecido no Contrato de Seguro, excluindo-se as situações de responsabilidade exclusiva da entidade emissora do cartão.

7. RISCOS EXCLUÍDOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

7.1. Estão expressamente excluídos por este seguro os eventos ocorridos em consequência, direta ou indireta, de:

- a) estelionato e extorsão indireta, com exceção da extorsão praticada sob ameaça, prevista nas coberturas de Compras ou Saques realizados sob coação e Transferências de Recursos;
- b) atos ilícitos dolosos ou cumplicidade nestes atos, fraude, e por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um e de outro.
- c) no caso de segurado pessoa jurídica, a exclusão do item anterior aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes.
- d) danos morais e/ou danos corporais;
- e) inadimplência do Segurado no pagamento das dívidas do cartão, não originados por eventos cobertos por este seguro, bem como eventuais multas e encargos decorrentes do uso do cartão;
- f) prejuízos decorrentes de eventos que sejam caracterizados como de responsabilidade da entidade emissora do cartão, conforme estipulado nas condições contratuais do cartão;
- g) pane ou mal funcionamento em terminais eletrônicos dos Bancos ou terminais eletrônicos da Rede 24 Horas;
- h) prejuízos decorrentes da utilização de meios fraudulentos, como a indução do Segurado a erro, mediante artifício ardil;

- i) prejuízos decorrentes da utilização indevida do cartão enquanto estiver sob a responsabilidade dos Correios, empresas transportadoras, ou qualquer outra empresa terceirizada, até sua respectiva entrega ao destinatário, ou, ainda, o cartão que não tenha sido distribuído pela entidade emissora do cartão;
- j) prejuízos decorrentes de saques ou compras acima do limite de crédito aprovado ou do limite de saque diário do cartão segurado, conforme previsto no seu contrato junto ao Estipulante;
- k) saques ou compras realizados através de outros meios ou qualquer outro cartão que não seja o cartão objeto da garantia, ainda que realizados mediante ações criminosas;
- l) prejuízos de qualquer natureza, não relacionados diretamente com a cobertura do seguro, tais como, entre outros, lucros cessantes, lucros esperados, responsabilidade civil, demoras de qualquer espécie, perda de mercado ou desvalorização dos bens em consequência de retardamento e outros;
- m) atos praticados por ação ou omissão do Segurado, causados por má-fé;
- n) saques ou despesas em decorrência de roubo, furto, perda ou extravio, não reconhecidas pelo Segurado e efetuadas fora do período de cobertura, ficando o Segurado responsável por todos os gastos feitos por terceiros neste período;
- o) compras efetuadas por pessoa(s) não autorizada(s) e que não foram originadas das coberturas previstas no item 6. Coberturas;
- p) sinistros ocorridos durante o período de inadimplência do Segurado no pagamento de suas dívidas do cartão;
- q) quaisquer despesas com compras realizadas via Internet no site da entidade emissora do cartão, inclusive não garantindo a entrega do bem adquirido;
- r) saques com cartões cujo acesso não exija a utilização de código pessoal e secreto (senha) ou biometria cadastrada;
- s) prejuízos havidos após o efetivo bloqueio do cartão junto à operadora/central de atendimento;
- t) atos de terrorismo, guerra, rebelião, revoltas populares, sabotagem, insurreição, revolução, treinamento militar e operações bélicas, atos de hostilidade e quaisquer perturbações da ordem pública;
- u) Confisco, destruição, requisição ou embargo de bens por qualquer órgão governamental, entidade pública, repartição, órgão regulador, comissão ou representante autorizado de qualquer instituição mencionada neste item;
- v) atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;
- w) transferências de recursos, por qualquer meio, que tenham sido realizadas pelo próprio titular para parentes, empregados ou prepostos vinculados ao titular; para terceiros cadastrados, também pelo próprio titular, em sua conta corrente; para pessoas jurídicas de estabelecimentos comerciais, cujo valor reclamado seja equivalente a produto ou serviço solicitado; e para chave pix para a qual o titular tenha efetuado transferência ou pagamento nos últimos 12 meses anteriores à data do evento;
- x) em caso de evento relativo à cobertura Bolsa Segura, estão excluídos o furto simples, o extravio ou o desaparecimento da bolsa e de qualquer conteúdo;
- y) prejuízos havidos antes do período definido entre o Segurado e a Seguradora, imediatamente

- anteriores ao efetivo bloqueio do cartão junto à operadora/central de atendimento;
- z) anuidade e tarifas referentes ao cartão objeto do Seguro.
- aa) prejuízos decorrentes de transações eletrônicas não previstas como riscos cobertos no item 6. Coberturas.

8. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

- 8.1. O limite máximo de indenização fixado para cada cobertura contratada corresponderá ao valor máximo que a Seguradora indenizará ao Segurado na eventual ocorrência de um risco coberto.
- 8.2. **Os limites máximos de indenização fixados na Apólice e no Certificado Individual são específicos de cada cobertura contratada, não sendo admissível, durante o período de vigência do risco, a transferência de valores de uma para outra cobertura.**
- 8.3. Fica entendido e acordado que o valor da indenização a que o Segurado terá direito, com base nas condições estabelecidas nas condições contratuais, não poderá ultrapassar o limite máximo de indenização contratado para cada garantia fixada no Certificado Individual.
- 8.4. **Estarão cobertos, até o limite máximo de indenização, os valores referentes aos prejuízos comprovadamente despendidos pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro ou minorar o dano, desde que comprovadas sua necessidade.**
- 8.5. **Se o somatório das indenizações efetuadas, relativas ao Certificado Individual, atingirem o Limite Máximo de Garantia deste Seguro, o Certificado Individual será automaticamente cancelado.**
- 8.6. **Em caso de sinistro, o valor da indenização paga será automaticamente deduzido do Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada, não cabendo a reintegração, sob qualquer hipótese.**

9. ACEITAÇÃO, FORMA DE INCLUSÃO E ALTERAÇÃO

- 9.1. **A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco pela Seguradora.**
- 9.2. A contratação ou alteração do seguro poderá ser feita:
- 9.2.1. Mediante Proposta assinada pelo Proponente, seu representante legal ou por corretor de seguros habilitado; ou
- 9.2.2. Por meios remotos, sendo que:
- 9.2.2.1. A proposta poderá ser formalizada por meio de login e senha ou certificado digital, necessariamente pré-cadastrados pelo Proponente/Representante Legal em ambiente seguro, por identificação biométrica ou por outro meio remoto Seguro aceito pelas partes como válido, desde que seja autenticável e passível de comprovação de autoria e integridade.
- 9.2.2.2. Quando intermediada por Corretor, a contratação implicará no fornecimento de login e senhas individualizadas para o Corretor e para o Proponente.
- 9.2.2.3. É responsabilidade da Seguradora enviar e garantir que cheguem ao Proponente/Representante Legal, pelo meio remoto utilizado ou outro autorizado, os protocolos obrigatórios e instruções detalhadas para acesso seguro aos documentos contratuais dos produtos contratados.
- 9.3. A Seguradora fornecerá ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta recebida, com indicação da data e hora de seu recebimento.
- 9.4. Em atendimento à legislação, o Segurado deverá fornecer, quando da contratação do Seguro, as

seguintes informações cadastrais:

9.4.1. Pessoas Físicas:

- a) Nome completo;
- b) Data de nascimento;
- c) Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
- d) Endereço completo (logradouro, número, bairro, Código de endereçamento postal (CEP), Cidade e Estado, número de telefone com DDD;

9.4.2. Pessoas Jurídicas:

- a) Nome completo de cada usuário corporativo;
- b) Data de nascimento de cada usuário corporativo;
- c) Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Jurídicas (CNPJ) e no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) dos respectivos usuários corporativos;
- d) Endereço completo (logradouro, número, bairro, Código de endereçamento postal (CEP), Cidade e Estado, número de telefone com DDD;

9.5. A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a inclusão do Segurado, a contar da data de recebimento da proposta de adesão por ele formulada.

9.5.1. A solicitação de documentos complementares à pessoa física para a análise e aceitação do risco poderá ser efetuada uma única vez, durante o prazo previsto no item 9.5.

9.5.1.1. Quando o proponente do seguro for pessoa jurídica, a solicitação poderá ser feita mais de uma vez, durante o prazo previsto no item 9.5, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxação do risco.

9.5.2. Na hipótese de solicitação de documentos complementares, o prazo previsto no item 9.5 ficará suspenso, voltando a correr na data em que se efetivar a entrega da documentação.

9.5.3. Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, os prazos previstos acima serão suspensos até que o ressegurador se manifeste formalmente.

9.6. Decorrido o prazo previsto para análise do risco pela Seguradora, sem que haja qualquer manifestação contrária de forma expressa, considera-se o risco aceito.

9.6.1. A data de aceitação do risco será aquela que ocorrer primeiro entre a manifestação expressa da Seguradora, a data de emissão e disponibilização do certificado individual ou o término do prazo de 15 (quinze) dias para Aceitação.

9.7. Na hipótese de recusa do risco, a Seguradora enviará resposta formal ao Segurado no prazo previsto no item 9.5, justificando a recusa, sendo que a sua omissão implicará na aceitação tácita do seguro.

9.7.1. Na hipótese de recusa do risco dentro do prazo previsto no item 9.5, a cobertura prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante legal ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa, e o valor pago a título de prêmio deverá ser restituído integralmente ao proponente no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos.

9.8. A inclusão de cada proponente dar-se-á com a aceitação pela Seguradora da respectiva proposta de adesão preenchida, datada e assinada pelo proponente, por seu representante legal ou pelo corretor de seguros.

9.9. No caso de a proposta ser aceita pela Seguradora, será emitido, no prazo de 15 dias, certificado

individual ao Segurado para confirmação da adesão, no início do seguro e em cada uma das renovações subsequentes, contendo os dados cadastrais do Segurado e as informações sobre o Seguro contratado.

- 9.10. Qualquer alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo Segurado, seu representante ou por corretor de seguros habilitado, sendo as alterações ratificadas pelo correspondente endosso.

10. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO

- 10.1. O prazo de vigência do seguro será discriminado no Certificado Individual e terá seu início e término às 24 (vinte e quatro) horas dos dias nele indicados.
- 10.2. Este seguro é emitido por prazo determinado, tendo a Seguradora a prerrogativa de não renová-lo na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.
- 10.3. O presente seguro somente poderá ser renovado mediante acordo entre as partes.
- 10.3.1. No início do contrato e a cada renovação serão enviados novos certificados individuais.
- 10.4. Nas propostas recepcionadas sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data de aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.
- 10.5. **As propostas recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio terão seu início de vigência a partir da data da recepção da proposta pela Seguradora.**
- 10.5.1. O simples recebimento do prêmio não implica aceitação do seguro e, caso não seja aceito, a Seguradora devolverá o valor recebido devidamente corrigido de acordo com a Cláusula 16 – Atualização Monetária.
- 10.5.2. Caso ocorra algum sinistro coberto durante o prazo previsto no item 9.5., estando o risco proposto dentro das condições normais de aceitação da Seguradora, a indenização devida será paga.

11. CANCELAMENTO E EXTINÇÃO DO SEGURO

- 11.1. **O seguro será cancelado:**
- 11.1.1. **A qualquer momento de sua vigência, em decorrência de comum acordo entre as partes contratantes, através de solicitação expressa da parte que tomar iniciativa, Seguradora ou Segurado, sendo que, ocorrendo a rescisão, a Seguradora reterá a parte do prêmio recebido, além dos emolumentos, referentes ao período de cobertura decorrido, e restituirá ao Segurado a parte proporcional ao tempo não decorrido, a partir da data de cancelamento.**
- 11.1.2. **Pelo descumprimento de quaisquer das cláusulas estabelecidas nas condições contratuais;**
- 11.1.3. **Pela ocorrência de sinistro coberto, quando o Cartão objeto do Seguro for cancelado pelo Estipulante, sem que haja qualquer restituição de prêmio, total ou parcial;**
- 11.1.4. **Pela falta de pagamento do prêmio do seguro na data de seu vencimento, após transcorrido o prazo de 3 (três) meses, quando a forma de pagamento for mensal, ou de acordo com o item 14.6, quando o prêmio for fracionado;**
- 11.1.5. **A pedido do Estipulante, mediante acordo entre as partes, a qualquer tempo, com aviso prévio de 60 (sessenta) dias.**

- 11.1.5.1. Havendo cancelamento da apólice a pedido do Estipulante, a Seguradora manterá a cobertura aos certificados incluídos em período anterior ao cancelamento até o fim das vigências dos certificados individuais.
- 11.2. O seguro será extinto:
- no final de seu prazo de vigência, se este não for renovado;
 - com o cancelamento do cartão objeto da garantia, seja qual for a sua causa;
 - com o cancelamento da conta corrente a qual o cartão segurado, na função débito, esteja vinculado, seja qual for a causa;
- 11.3. Além das situações mencionadas anteriormente, a cobertura de cada cartão adicional cessa:
- no caso de cessação da condição de adicional;
 - a pedido do Segurado titular do Cartão.

12. REVISÃO DO PRÊMIO E DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

- 12.1. Os Limites Máximo de Indenização estabelecidos poderão ser revistos a qualquer momento, a pedido do Segurado, desde que expressamente aceitos pela Seguradora.
- 12.2. Qualquer aumento de Limites Máximo de Indenização implicará em aumento automático dos prêmios, obedecendo a mesma proporção aplicada ao acréscimo dos Limites Máximo de Indenização.
- 12.3. Fica reservado à Seguradora o direito de recalculer o prêmio no final da vigência deste contrato de seguro, caso venha a ocorrer à necessidade de reenquadramento das taxas visando o equilíbrio atuarial deste plano. Este reenquadramento deverá ser estabelecido previamente em cláusula específica contendo a disposição do critério e periodicidade.
- 12.4. As novas taxas serão aplicadas, exclusivamente, às novas operações.

13. REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Este seguro não prevê a reintegração do Limite Máximo de Indenização, excluindo-se do seguro o Segurado que fizer uso total do Limite Máximo de Indenização contratado, durante a vigência do contrato de seguro, salvo especificação distinta pactuada na apólice.

14. PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 14.1. O prêmio deste seguro deverá ser pago obrigatoriamente através da rede bancária ou outras formas admitidas em lei até as datas de vencimento estabelecidas no certificado individual de seguro ou em documento de cobrança, o qual será encaminhado diretamente ao Segurado ou seu representante, ou, ainda, por expressa solicitação dele, ao corretor de Seguros, em até 5 (cinco) dias úteis antes da data de seu vencimento.
- 14.1.1. Quando a data de vencimento, que não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice, cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.
- 14.1.2. Se o pagamento do prêmio for mensal, após 90 (noventa) dias de atraso de quaisquer parcelas do prêmio, o seguro será automaticamente cancelado.
- 14.2. Durante o período estabelecido no item acima, o não pagamento do prêmio por parte do Segurado nos prazos estipulados na apólice não enseja a suspensão das garantias contratuais e, caso ocorra

- um evento coberto, o Segurado terá direito às indenizações, entretanto o valor do(s) prêmio(s) em aberto será(ão) cobrado(s) retroativamente e deduzido(s) do valor total da indenização.
- 14.3. Independentemente da ocorrência de sinistro, o(s) prêmio(s) em aberto serão cobrados retroativamente do segurado.
- 14.4. Este seguro poderá ser pago à vista ou custeado através do fracionamento do prêmio, conforme o número de parcelas descrito no certificado individual de seguro.
- 14.4.1. Nos prêmios fracionados com incidência de juros, será facultado ao Segurado antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.
- 14.5. A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela nas datas indicadas implicará o cancelamento automático do seguro desde o início de vigência, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.
- 14.6. No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na Tabela de Prazo Curto abaixo:

TABELA DE PRAZO CURTO

% do Prêmio Pago em relação ao Prêmio Total da Apólice	Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias
13	15/365
20	30/365
27	45/365
30	60/365
37	75/365
40	90/365
46	105/365
50	120/365
56	135/365
60	150/365
66	165/365
70	180/365
73	195/365
75	210/365
78	225/365
80	240/365
83	255/365
85	270/365
88	285/365
90	300/365
93	315/365
95	330/365
98	345/365
100	365/365

- 14.6.1. Para os percentuais não previstos na Tabela de Prazo Curto desta cláusula, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.
- 14.6.2. A Seguradora informará ao Segurado ou seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.
- 14.7. 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.
- 14.7.1. 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.
- 14.7.2. No caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de Prazo Curto não resulte em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora poderá cancelar o contrato.
- 14.7.3. Se ocorrer um sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer de suas parcelas sem que este tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, se o respectivo valor for pago ainda naquele prazo.
- 14.7.4. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.
- 14.8. Para quitação da parcela correspondente ao fracionamento do prêmio na opção de débito automático, a quitação estará vinculada à confirmação de quitação da parcela, sendo que, se não houver saldo suficiente ou se o débito não for efetuado pelo banco, a parcela será considerada pendente.
- 14.9. No seguro mensal, o não pagamento do prêmio mensal na data indicada no respectivo documento de cobrança implicará no cancelamento do contrato de seguro em até 90 (noventa) dias, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.
- 14.10. Caso não seja paga a parcela na data indicada no documento de cobrança, a Seguradora poderá propor nova data de vencimento para a parcela não paga e, se ainda assim não ocorrer o débito ou pagamento nesta nova data, será aplicado o disposto no item 14.7 desta cláusula.
- 14.11. 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.

15. FORMA DE COBRANÇA

- 15.1. A forma de cobrança estabelecida para este Seguro será:
- a) no caso de cartão de crédito: a fatura do cartão de crédito do Segurado. O cliente deverá pagar o seu extrato mensal no vencimento e no valor igual ou acima do mínimo nele estipulado, que já contempla o valor do seguro.
 - b) No caso de cartão de débito: o cliente deverá ter saldo suficiente na conta corrente no vencimento e no valor igual ou acima do valor do seguro.
- 15.2. Os prêmios recolhidos conforme item 15.1. serão repassados pelo Estipulante à Seguradora, de acordo com os prazos e condições estabelecidos na Apólice, para que seja emitida fatura de cobrança dos prêmios arrecadados.
- 15.3. Sempre que for solicitado, a Seguradora informará ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante.

16. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

- 16.1. A Seguradora efetuará o pagamento de valores relativos à atualização monetária das suas obrigações utilizando-se do Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas – IPCA/IBGE.
 - 16.1.1. Na falta, extinção ou proibição do uso do índice definido, a atualização monetária dos valores do seguro terá por base o índice que vier a substituí-lo.
- 16.2. Sem prejuízo da atualização monetária, caso haja atraso no pagamento das obrigações pecuniárias da Seguradora ou do Segurado, os valores serão acrescidos de multa de 2% (dois por cento) ao mês, além de juros moratórios equivalentes a 1% (um por cento) ao mês, que serão calculados a partir da data em que as obrigações se tornarem exigíveis, ou, quando houver prazo máximo estabelecido, como na devolução do prêmio por recusa do risco e no pagamento da indenização de sinistro, a partir do primeiro dia posterior ao referido prazo.
- 16.3. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e aos juros moratórios far-se-á independentemente de notificação, protesto ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.
- 16.4. No caso de recusa do risco, ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias para a devolução do prêmio ao segurado, os valores serão devolvidos ao proponente, devidamente atualizados, a partir da data do recebimento do prêmio.
- 16.5. No caso de recebimento indevido de prêmio, os valores serão devolvidos ao proponente devidamente atualizados desde a data de recebimento pela Seguradora e serão acrescidos de multa de 2% (dois por cento) ao mês, além de juros moratórios equivalentes a 1% (um por cento) ao mês.
- 16.6. No caso de cancelamento do contrato, os valores a serem devolvidos serão atualizados monetariamente a partir da data do recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.
- 16.7. Na hipótese de não pagamento da indenização no prazo previsto na Cláusula 18 – Liquidação de Sinistros, alínea “e” destas condições gerais, o valor devido será atualizado monetariamente a partir da data de ocorrência do evento.
- 16.8. A atualização será efetuada com base na variação 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. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

- 17.1. O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.
- 17.2. A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, a importância segurada contratada.
- 17.3. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as sociedades seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

- 17.3.1. 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.
- 17.3.2. Será calculada a "indenização individual ajustada" de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
- Se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de 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 outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização.
 - O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.
 - Caso contrário, a "indenização individual ajustada" será a indenização individual, calculada de acordo com o item 17.3.1.
- 17.3.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item 17.3.2.
- 17.3.4. Se a quantia a que se refere no item 17.3.3. 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.
- 17.3.5. Se a quantia estabelecida no item 17.3.3. 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 item.
- 17.4. De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:
- despesas de salvamento, comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
 - valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- 17.5. A sub-rogação relativa aos salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada Seguradora na indenização paga.
- 17.6. Salvo disposição em contrário, a Seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.

18. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

- 18.1. As indenizações, se devidas, serão pagas no Brasil, em moeda nacional.
- 18.2. **ATENÇÃO:** Art. 340 do Código Penal; provocar a ação de autoridade, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado.
- 18.3. **Todas as coberturas deste seguro estão sujeitas a apresentação obrigatória de Boletim de**

Ocorrência Policial para a comunicação do sinistro.

- 18.4. Em caso de ocorrência de sinistro que possa vir a ser indenizável por este contrato, deverá o segurado, ou quem suas vezes fizer, sob pena de perder o direito à indenização:
- a) comunicar o sinistro imediatamente à Seguradora, pelas vias mais rápidas ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação escrita;
a.a.) A comunicação obrigatória do evento, mencionada nos itens das coberturas, será suspensa durante o período em que o Segurado estiver impossibilitado de fazê-la exclusivamente por atos criminosos de terceiros.
 - b) registrar a ocorrência do sinistro junto às autoridades competentes, observada a relação disposta no item 18.10 destas condições gerais **requerendo a abertura do competente inquérito, se o caso, conservando, enquanto for necessário, vestígios e indícios do delito praticado e facilitando todas as pesquisas a que a autoridade ou a Seguradora julgarem por bem proceder ou autorizar a Seguradora, sempre que esta julgar conveniente, a adotar tais providências, outorgando-lhe, por meio hábil, todos os poderes necessários ao bom êxito das investigações;**
 - c) fazer constar da comunicação escrita a data, a hora, o local, os valores e as causas possíveis, bem como todas as informações e esclarecimentos sobre as circunstâncias associadas ao evento;
 - d) além dos documentos citados no item 18.10 destas condições gerais, para cada garantia, a Seguradora poderá solicitar documentos complementares, em caso de dúvida fundada e justificável;
 - e) o prazo máximo para pagamento da indenização será de até 30 (trinta) dias, contados da data em que a Seguradora receber todos os documentos necessários para a comprovação do evento coberto, nos termos destas condições gerais;
 - f) será suspensa e reiniciada a contagem do prazo a partir do dia útil subsequente à entrega dos documentos, no caso de solicitação de nova documentação complementar conforme previsto na alínea “d”;
- 18.5. Para o recebimento da indenização, deverá o Segurado provar satisfatoriamente a ocorrência do sinistro, bem como relatar todas as circunstâncias com ele relacionadas, facultando à Seguradora a adoção de medidas tendentes à plena elucidação do fato e prestando a assistência que se fizer necessária para tal fim.
- 18.6. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e os documentos necessários correrão por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.
- 18.7. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como a abertura de inquéritos ou processos em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.
- 18.8. Os atos ou providências que a Seguradora praticar, após o sinistro, não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.
- 18.9. Correrão obrigatoriamente por conta da sociedade seguradora até o limite máximo de garantia fixado no contrato, as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro, bem como os 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.
- 18.10. Documentos Necessários para Liquidação de Sinistros:

- 18.10.1.** Para Segurado Pessoa Jurídica:
- cópia do Cartão de CNPJ;
 - cópia do Estatuto Social (S/A) ou Contrato Social (Ltda.);
 - cópia da última ata de eleição da diretoria (S/A).
- 18.10.2.** Para Segurado Pessoa Física:
- cópia do CPF;
 - cópia do RG;
 - cópia do comprovante de residência atualizado.
- 18.10.3. Além dos documentos mencionados nos itens 18.10.1 e 18.10.2 acima, deverão ser apresentados os seguintes documentos:**
- carta do Segurado comunicando a ocorrência formalmente, relatando os fatos, como dia e hora;
 - cópia da fatura do cartão de crédito que demonstre as despesas ocorridas no período coberto pelo seguro, no caso de cartão de crédito e cartão múltiplo na função crédito;
 - cópia do extrato da conta corrente, a que o cartão de débito está vinculado, que demonstre as despesas ocorridas no período coberto pelo seguro, no caso de cartão de débito e cartão múltiplo na função débito;
 - para as coberturas de Transferência de Recursos/Pagamento sem cartão: cópia do extrato bancário com as transações efetuadas em conta corrente nos últimos 12 (doze) meses anteriores à data do sinistro;
 - cópia do Boletim de Ocorrência Policial.
- 19. PERDA DE DIREITO**
- 19.1. Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente deste contrato, inclusive ficando prejudicado o direito à indenização, se houver, por parte do Segurado, seus representantes ou seu corretor de seguros:**
- declarações falsas e ou incompletas, omitindo circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Seguro ou na taxa de prêmio, ficando o segurado, ainda, obrigado ao pagamento do prêmio vencido;
 - inobservância das obrigações convencionadas neste Seguro, e
 - fraude ou tentativa de fraude comprovada simulando sinistro ou agravando suas consequências.
- 19.2. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a Seguradora, na hipótese de não ocorrência do sinistro, permitirá a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.**
- 19.3. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a Seguradora, na hipótese de ocorrência do sinistro sem indenização integral, permitirá a continuidade do seguro, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.**
- 19.4. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a Seguradora, na hipótese de ocorrência do sinistro com indenização integral, cancelará o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.**
- 19.5. 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 cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

- 19.5.1. 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.**
- 19.5.2. 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.**

20. FRANQUIA E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA

Poderão ser estabelecidas franquias e participação obrigatória, dedutível, para cada sinistro, desde que livremente acordadas entre as partes na proposta de seguro e especificadas no Certificado Individual.

21. OBRIGAÇÕES E VEDAÇÕES AO ESTIPULANTE

- 21.1. Além daquelas previstas nas condições contratuais que regem a Apólice, são obrigações do Estipulante:**
 - 21.1.1. Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para análise e aceitação do risco, previamente acordadas nas condições contratuais, incluindo dados cadastrais dos proponentes.**
 - 21.1.2. Manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente.**
 - 21.1.3. Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de Seguro.**
 - 21.1.4. Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade, de acordo com o definido nas condições contratuais.**
 - 21.1.5. Repassar os prêmios à sociedade seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente.**
 - 21.1.6. Repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração.**
 - 21.1.7. Discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos, comunicações entregues ao Segurado e em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao seu, bem como o número do Processo SUSEP deste plano e o nome e percentual de participação no risco de cada Seguradora, no caso de cosseguro.**
 - 21.1.8. Comunicar, de imediato, à sociedade seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro, ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade.**
 - 21.1.9. Dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros.**
 - 21.1.10. Comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado.**
 - 21.1.11. Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido.**
- 21.2. Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, poderá acarretar o cancelamento da cobertura, e sujeita o Estipulante às cominações legais.**

- 21.3. É expressamente vedado ao Estipulante, nos seguros contributários:
- 21.3.1. Cobrar dos segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora.
 - 21.3.2. Rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado.
 - 21.3.3. Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado.
 - 21.3.4. Vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

22. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

- 22.1. 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.
- 22.2. Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.
- 22.3. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta cláusula.

23. PRESCRIÇÃO

Qualquer direito das partes, com fundamento neste seguro, prescreve nos prazos estabelecidos pela legislação brasileira.

24. FORO E LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

- 24.1. Quaisquer questões judiciais que se apresentem entre a Seguradora, o Segurado e quaisquer terceiros intervenientes ou interessados, terá como foro eleito o do domicílio do Segurado.
- 24.2. Este seguro será regido pela legislação brasileira.