

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

(cartões/contas)

Versão 6.0 - Novembro 2025

Processo SUSEP: 15414.613288/2020-44

EZZE Seguros • CNPJ 31.534.848/0001-24

Av. Pres. Juscelino Kubitschek, 50 - 3ª, 7ª e 10ª andar

Vila Nova Conceição • São Paulo/SP • CEP 04543-000

EZZE SEGUROS.
A GENTE
SE IMPORTA.

Sumário

1.	DISPOSIÇÕES PRELIMINARES.....	4
2.	OBJETIVO DO SEGURO	4
3.	DEFINIÇÕES.....	4
4.	COBERTURAS DO SEGURO	7
5.	RISCOS EXCLUÍDOS.....	8
6.	BENEFICIÁRIOS	9
7.	FORMAS DE CONTRATAÇÃO.....	9
8.	VIGÊNCIA DO SEGURO	10
9.	ACEITAÇÃO DO SEGURO.....	10
10.	CONTRATAÇÃO DO SEGURO POR MEIOS REMOTOS	12
11.	ALTERAÇÃO DA APÓLICE/CERTIFICADO INDIVIDUAL.....	12
12.	RENOVAÇÃO DO SEGURO	13
13.	OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.....	14
14.	OBRIGAÇÕES DO REPRESENTANTE DE SEGURO.....	14
15.	OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE.....	16
16.	PAGAMENTO DO PRÊMIO.....	18
17.	LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	20
18.	FRANQUIA	20
19.	CARÊNCIA	20
20.	PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS	20
21.	DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO.....	21
22.	COMPROVAÇÃO DO SINISTRO	22
23.	PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO.....	22
24.	RECUSA DE SINISTRO	23
25.	REINTEGRAÇÃO	23
26.	SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	23
27.	CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO	23
28.	PERDA DE DIREITOS.....	25
29.	ÂMBITO GEOGRÁFICO.....	27

30.	PRESCRIÇÃO.....	27
31.	CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	27
32.	ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS	28
33.	DISPOSIÇÕES FINAIS	29
34.	FORO	29
	CONDIÇÕES ESPECIAIS DE PERDA, ROUBO OU FURTO DE CARTÃO	29
	CONDIÇÕES ESPECIAIS DE SAQUE SOB COAÇÃO	32
	CONDIÇÕES ESPECIAIS DE COMPRA SOB COAÇÃO	34
	CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA DE TRANSAÇÕES POR MEIOS REMOTOS SOB COAÇÃO	35
	CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA DE ROUBO OU FURTO QUALIFICADO APÓS SAQUE	37
	CONDIÇÕES ESPECIAIS DE COMPRA COM CARTÃO	39
	CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE COAÇÃO VIRTUAL	40
	CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE BOLSA PROTEGIDA	42
	CONDIÇÃO PARTICULAR PARA EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CARTÕES ADICIONAIS I	45
	CONDIÇÃO PARTICULAR PARA EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CARTÕES ADICIONAIS II	45
	CONDIÇÃO PARTICULAR PARA EXTENSÃO DE COBERTURA DE OUTROS CARTÕES	46

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.

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

1.3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

1.4. Este Seguro está estruturado sob o regime financeiro de Repartição Simples, que não contempla, em qualquer hipótese, o resgate ou a devolução de prêmios pagos pelo Segurado.

2. OBJETIVO DO SEGURO

2.1. 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.

3. DEFINIÇÕES

Agravamento do Risco: Situações que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco coberto, conforme originalmente contratado, podendo impactar na aceitação, no prêmio ou nas condições do seguro.

Apólice: documento emitido pela sociedade seguradora que formaliza o contrato o Contrato de Seguro firmado entre Seguradora e Segurado ou seus representantes.

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 imediata e formal que o Segurado ou Beneficiário deve fazer à Seguradora, por qualquer meio idôneo, ao tomar ciência da ocorrência de um sinistro ou de sua iminência, com o intuito de permitir a adoção de medidas para mitigar prejuízos e iniciar o processo de regulação do sinistro.

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

Boa-Fé: Obrigação jurídica de o segurado, a seguradora e demais intervenientes agirem com lealdade, transparência e cooperação, prestando informações completas e verídicas na formação e execução do contrato de seguro, que deve ser interpretado e cumprido segundo esse princípio.

Carência: Período contínuo de tempo, contado a partir do início de vigência da cobertura, durante o qual, caso ocorra o sinistro (evento coberto), o segurado ou o(s) beneficiário(s) não terá(ão) direito ao recebimento de indenização.

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, inundação, queda de raio, outros fenômenos da natureza.

Certificado Individual: Documento emitido para cada segurado no caso de contratação por meio de apólice coletiva, quando da aceitação do proponente ou da renovação do seguro.

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.

Endosso: documento, emitido pela sociedade seguradora, por meio do qual são formalizadas alterações do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas.

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: Ação cometida para subtração de coisa móvel, com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza, com emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas, que deixe vestígios ou seja comprovada mediante inquérito policial.

Indenização: Valor a ser pago pela Seguradora na ocorrência do evento coberto (Sinistro), limitado ao valor do capital segurado da cobertura contratada.

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 assumo 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.

Proposta: documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o seguro, abrangendo, no caso de contratação ou renovação de apólices coletivas, tanto a proposta de contratação formalizada pelo estipulante, como as propostas de adesão

dos segurados individuais.

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.

Titular do Cartão: pessoa em cujo nome foi emitido o Cartão.

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

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.

4. COBERTURAS DO SEGURO

4.1. 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.

4.2. As coberturas contratadas somente serão válidas quando estiverem expressamente indicadas na Apólice e/ou Certificado Individual do Seguro, devendo ser respeitadas todas as condições estabelecidas nestas Condições Gerais e nas respectivas Condições Particulares.

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

4.3.1. Coberturas Básicas

- a) Perda, Roubo ou Furto de Cartão;
- b) Saque sob Coação;
- c) Compra sob Coação;
- d) Transações por Meios Remotos sob Coação;
- e) Roubo ou Furto após saque;
- f) Compra com Cartão.

4.3.2. Coberturas Adicionais

- a) Coação Virtual;
- b) Bolsa Protegida.

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

5. RISCOS EXCLUÍDOS

5.1. O presente seguro não cobrirá reclamações ou prejuízos decorrentes de:

- a) Furto Simples, distração ou esquecimento;
- b) Ataques cibernéticos;
- c) Uso de material nuclear, explosão nuclear provocada ou não, contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- d) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo atos propositais, fraude, má-fé, ação ou omissão dolosa praticada pelo Segurado, Beneficiário ou Representante de um ou de outro. Nos seguros contratados por pessoas jurídicas, esta exclusão aplica-se também aos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, estipulantes, beneficiários e respectivos representantes;
- 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) 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;

h) atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro.

i) atos ilícitos dolosos praticados pelos sócios controladores do Estipulante, seus dirigentes e/ou administradores, pelos beneficiários, e pelos respectivos representantes, exceto quando o dolo do representante ocorrer em prejuízo do segurado ou do beneficiário;

j) Confisco, requisição, apreensão ou destruição de bens por ordem de autoridade de fato ou de direito;

k) Atos reconhecidamente perigosos praticados voluntariamente pelo Segurado, sem motivação justificável, bem como prática de atos ilícitos ou contrários à lei;

l) Furto simples, perdas, extravios, distrações ou esquecimentos, salvo disposição específica em contrário nas Condições Especiais;

m) Lucros cessantes, paralisação de atividades ou perda de mercado, salvo se cobertos expressamente em cláusula específica.

n) valores relativos a multas e outras penalidades aplicadas em virtude de atos cometidos pessoalmente pelo segurado que caracterizem ilícito criminal.

5.2. Na hipótese de provocação dolosa do sinistro, o Segurado perderá o direito à indenização ou ao capital segurado, permanecendo a obrigação de quitar o prêmio devido, bem como de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora.

5.3. Além dos Riscos Excluídos acima, deverão ser considerados os constantes na Cláusula das Condições Especiais no item RISCOS EXCLUÍDOS da respectiva cobertura contratada.

6. BENEFICIÁRIOS

6.1. Será o segurado ou seu representante legal.

7. FORMAS DE CONTRATAÇÃO

7.1. 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.

7.1.1. 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.

7.2. O pagamento do prêmio fica estabelecido em conformidade com o disposto na Cláusula PAGAMENTO DO PRÊMIO, destas Condições Gerais.

8. VIGÊNCIA DO SEGURO

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

9. ACEITAÇÃO DO SEGURO

9.1. A celebração, alteração ou renovação não automática deste Seguro somente poderá ser feita mediante proposta de contratação assinada pelo Estipulante e/ou Segurado, seu representante legal ou por corretor de seguros habilitado.

9.2. A adesão dos segurados à apólice coletiva será realizada mediante a assinatura da proposta de adesão, pelo proponente, seu representante legal ou por corretor de seguros habilitado, e desta deverá constar cláusula na qual declara ter conhecimento prévio da íntegra das condições gerais.

9.3. A Proposta deverá conter os elementos essenciais para análise, aceitação ou recusa do risco proposto conforme dispuser a legislação em vigor, bem como a informação sobre a existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos.

9.4. Quando do recebimento da proposta, a Seguradora fornecerá, obrigatoriamente, protocolo que identifique a Proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento

9.5. A seguradora terá o prazo de 25 (vinte e cinco) dias contados da data do recebimento da proposta para manifestar-se expressamente sobre a sua aceitação, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco.

9.6. No caso de solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo de 25 (vinte e cinco) dias previsto no subitem 8.4 anterior ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

9.7. Caso o proponente do seguro seja pessoa física, a solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto no subitem 9.4. anterior.

9.8. Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, os prazos previstos no subitem 9.4. anterior serão suspensos, até que o ressegurador se manifeste formalmente sobre a aceitação.

9.9. Na hipótese prevista no subitem anterior, é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta.

9.10. A Seguradora procederá, obrigatoriamente, à comunicação formal, no caso de não aceitação da proposta, justificando a recusa.

9.11. A ausência de manifestação da Seguradora nos prazos previstos acima caracterizará a aceitação tácita da proposta.

9.12. Nos casos em que a emissão da apólice ocorra dentro do prazo previsto no subitem 8.4., fica desobrigada a manifestação expressa sobre a aceitação da proposta prevista no mesmo subitem.

9.13. Quando ocorrer a recepção da proposta com pagamento total ou parcial do prêmio, será concedido uma cobertura provisória até a data da manifestação expressa da sua aceitação, e quando aceita, o período de cobertura provisória será incorporado na vigência efetiva da apólice.

9.14. Em caso recusa do risco onde tenha havido pagamento total ou parcial do prêmio, a cobertura provisória será encerrada automaticamente às 24h (vinte quatro) horas da comunicação da recusa, onde o valor do prêmio pago será restituído no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela "pro rata temporis" correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura provisória.

9.15. Os valores pagos sujeitam-se à 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.

9.16. data de aceitação da proposta será aquela que ocorrer primeiro entre:

- a) a data da manifestação expressa pela sociedade seguradora;
- b) a data de emissão da apólice ou certificado individual com consequente envio e/ou disponibilização do documento contratual; ou
- c) a data de término do prazo previsto no subitem 9.4., quando caracterizada a aceitação tácita da proposta prevista em 9.7.1.

9.17. 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.

9.18. A Seguradora poderá, no prazo de 20 (vinte) 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.

9.18.1. 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.

9.19. 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.

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

9.21. 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 os elementos previstos na legislação em vigor.

10. CONTRATAÇÃO DO SEGURO POR MEIOS REMOTOS

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

10.2. 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.

10.3. 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.

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

10.5. 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.

10.5.1. 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.

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

10.5.3. 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.

10.5.4. 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.

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

11. ALTERAÇÃO DA APÓLICE/CERTIFICADO INDIVIDUAL

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

11.2. 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.

11.3. 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.

11.4. 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.

11.5. 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.

12. RENOVAÇÃO DO SEGURO

12.1. 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 30 (trinta) dias do final de vigência da Apólice e/ou Certificado Individual.

12.2. 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.

12.2.1. 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.

12.3. 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.

12.3.1. 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.

12.3.2. 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.

12.3.3. Caso seja necessário a aplicação das novas taxas apuradas, estas serão aplicadas somente para os seguros novos contratados a partir da data do respectivo endosso à Apólice.

12.3.4. Caso a Seguradora não tenha a intenção de renovar o seguro, deverá comunicar com 30 (trinta) dias de antecedência do final de vigência da Apólice e/ou Certificado Individual.

12.3.5. 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.

13. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

13.1. 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) comunicar à Seguradora, logo que saiba, relevante agravamento de riscos tão logo dele tome conhecimento sob pena de perder o direito à(s) cobertura(s) contratada(s), se ficar comprovado que ele silenciou de má-fé.
- e) cumprir as disposições estabelecidas nestas Condições Gerais.

14. OBRIGAÇÕES DO REPRESENTANTE DE SEGURO

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

14.2. 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.

14.3. 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.

15. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

15.1. 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:

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

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

15.2.1.1. 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.

15.2.1.2. 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.

15.3. 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;

15.4. Sempre que solicitado, fornecer ao Segurado quaisquer informações relativas às Condições Contratuais;

15.5. Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este

for de sua responsabilidade;

- 15.6.** Repassar os prêmios à Seguradora nos prazos estabelecidos contratualmente;
- 15.7.** Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- 15.8.** Discriminar o nome da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro emitidos para o Segurado;
- 15.9.** 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;
- 15.10.** Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de Sinistros;
- 15.11.** Comunicar de imediato a SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregular quanto ao seguro contratado;
- 15.12.** Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela especificado;
- 15.13.** 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;
- 15.14.** 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;
- 15.15.** Dar ciência prévia aos Segurados acerca das condições do seguro, além dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de Sinistros;
- 15.16.** 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.

15.17. 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.

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

15.19. 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.

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

16. PAGAMENTO DO PRÊMIO

16.1. 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.

16.2. 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.

16.3. 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.

16.4. 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.

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

16.5. 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.

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

16.6. 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.

- 16.7.** 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.
- 16.8.** 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, na base pro rata temporis.
- 16.9.** A Seguradora informará ao Segurado ou seu representante legal por meio de comunicação escrita o novo prazo de vigência ajustado.
- 16.10.** Se houver relevante redução do risco, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora ao ressarcimento das despesas realizadas com a contratação.
- 16.11.** Na hipótese de extinção total do interesse segurado, o contrato será resolvido, com a devolução proporcional do prêmio, ressalvadas, na mesma proporção, as despesas realizadas com a contratação.
- 16.12.** Em caso de nulidade ou ineficácia do contrato de seguro, o segurado ou o tomador fará jus à devolução do prêmio, deduzidas as despesas realizadas, salvo se provada a ocorrência de má-fé.
- 16.13.** A Seguradora enviará notificação prévia ao Segurado por meio idôneo que comprove o recebimento, alertando sobre a necessidade de quitação das parcelas em atraso, concedendo-lhe prazo não inferior a 15 (quinze) dias para a purgação da mora, contado do recebimento da notificação.
- 16.13.1.** Caso o Segurado recuse o recebimento da notificação ou, por qualquer razão, não seja encontrado no último endereço informado à Seguradora, o prazo acima terá início na data da frustração da notificação.
- 16.14.** 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.
- 16.15.** 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.
- 16.16.** 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.
- 16.17.** No seguro com pagamento mensal, o não pagamento do prêmio mensal na data indicada no respectivo documento de cobrança implicará na suspensão imediata do seguro, após 30 dias de cobertura suspensa o seguro será automaticamente cancelado, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

16.18. A seguradora enviará comunicado, através de correspondência ao segurado, advertindo quanto à necessidade de quitação das parcelas do prêmio em atraso, sob pena de cancelamento do contrato em 30 (trinta) dias após a notificação da seguradora, que será efetuado ainda que o segurado, conforme o caso alegue o não recebimento da citada correspondência, que funciona apenas como um aviso de cancelamento.

16.19. 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.

17. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

17.1. 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.

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

17.3. 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).

18. FRANQUIA

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

19. CARÊNCIA

19.1. 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.

20. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

20.1. Ao tomar ciência do sinistro ou da iminência de seu acontecimento, com o objetivo de evitar prejuízos à seguradora, o segurado e/ou o beneficiário deve:

I - tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos, tais como, dentre outros: isolar a área, acionar o Corpo de Bombeiros ou Polícia, conter vazamentos ou danos contínuos, desde que não comprometa a preservação da cena do evento;

II - Comunicar prontamente o sinistro à seguradora por meio idôneo — como canal oficial de aviso via portal, central de atendimento, e-mail institucional ou outro meio válido descrito na apólice —, seguindo as orientações da seguradora para a contenção ou salvamento;

III - prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela seguradora.

20.2. O descumprimento doloso/intencional dos deveres previstos nesta cláusula implica a perda do direito à indenização ou ao capital pactuado, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.

20.3. O descumprimento culposo dos deveres previstos nesta cláusula implica a perda do direito à indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.

20.4. É vedado ao segurado e ao beneficiário promover modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro.

20.5. O descumprimento culposo do dever previsto nesta cláusula implica obrigação de suportar eventuais despesas adicionais incorridas para a regulação e a liquidação do sinistro.

20.6. O descumprimento doloso do dever previsto nesta cláusula exonera a seguradora do dever de indenizar ou pagar o capital segurado.

20.7. A provocação dolosa de sinistro determina a perda total do direito à indenização ou ao capital segurado, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela seguradora.

20.8. Sucede a mesma consequência prevista nesta cláusula quando o segurado ou o beneficiário tiver prévia ciência da prática delituosa e não tentar evitá-la.

20.9. Nos seguros sobre a vida e a integridade física, o capital segurado, ou a reserva matemática devida, será pago ao segurado ou a seus herdeiros quando o sinistro for dolosamente provocado pelo beneficiário.

20.10. A fraude cometida por ocasião da reclamação de sinistro leva à perda do direito à garantia, liberando a seguradora do dever de prestar o capital segurado ou a indenização.

21. DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO

21.1. 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;

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

21.3. A seguradora ou o liquidante do sinistro poderão solicitar ao interessado documentos complementares, de forma justificada, dentro do prazo de 30 (trinta) dias estabelecido nesta cláusula, e o prazo para o pagamento da indenização suspende-se por no máximo 2 (duas) vezes, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.

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

22. COMPROVAÇÃO DO SINISTRO

22.1. 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.

22.2. 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.

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

22.4. 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.

22.5. 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.

23. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

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

23.2. 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.

23.3. 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.

23.4. Vencido o prazo previsto no subitem 22.2, a indenização será atualizada monetariamente, conforme disposto nos subitens 31.2 e 31.2.1 destas Condições Gerais, desde a data de ocorrência do sinistro até a data do efetivo pagamento.

23.5. Além da atualização prevista no subitem 22.3, sobre o valor da indenização atualizada, aplicar-se-ão juros moratórios, conforme disposto no subitem 31.2 destas Condições Gerais.

24. RECUSA DE SINISTRO

24.1. Quando a Seguradora recusar um sinistro, pelas circunstâncias especificadas nos itens "RISCOS EXCLUÍDOS" e "PERDA DE DIREITOS", deverá comunicar os motivos ao Segurado por escrito dentro do prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados da entrega da documentação solicitada.

24.2. 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.

25. REINTEGRAÇÃO

25.1. 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.

26. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

26.1. 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.

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

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

27. CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO

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

27.2. 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%
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.

27.3. 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 "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.

27.4. A resolução do contrato, salvo em se tratando de mora da prestação única ou da primeira parcela do prêmio, está condicionada a notificação prévia e não poderá ocorrer em prazo inferior a 30 (trinta) dias após a suspensão da garantia.

27.4.1. A resolução libera integralmente a Seguradora por sinistros e despesas de salvamento ocorridos a partir de então.

27.4.2. O prazo previsto acima terá início na data da frustração da notificação sempre que o Segurado ou o Estipulante recusar o recebimento ou, por qualquer razão, não for encontrado no último endereço informado à seguradora ou no que constar dos cadastros normalmente utilizados pelas instituições financeiras.

27.5. A notificação para resolução do contrato, será dispensada caso a notificação de

suspensão da garantia já tenha alertado sobre a possibilidade de rescisão em caso de não purgação da mora.

27.6. Caberá execução para a cobrança do prêmio, se infrutífera a notificação realizada pela seguradora, e sempre que esta houver suportado o risco que recai sobre o interesse garantido.

28. PERDA DE DIREITOS

28.1. 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.

28.2. 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.

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

I. na hipótese de não-ocorrência do sinistro:

- a) cancelar o seguro, podendo reter do prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível e/ou restringir termos e condições da cobertura contratada.

II. na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, podendo reter do prêmio originalmente pactuado a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, acrescido da diferença cabível; ou
- b) permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível ou deduzi-la do valor a ser indenizado, e/ou restringir termos e condições da cobertura contratada;

III. na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, podendo deduzir do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível.

28.3. 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.

28.3.1. A Seguradora, desde que o faça nos 20 (vinte) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, pelo segurado, poderá, mediante comunicação formal:

- a) cancelar o seguro;
- b) restringir a cobertura contratada, mediante acordo entre as partes; ou
- c) cobrar a diferença de prêmio cabível, mediante acordo entre as partes.

Se, em consequência do relevante agravamento do risco, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o Segurado poderá recusar a modificação no contrato, resolvendo-o no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ciência da alteração no prêmio, com eficácia desde o momento em que o estado de risco foi agravado.

28.4. A resolução do contrato de seguro, quando aplicável, produzirá efeitos 30 (trinta) dias após o recebimento da notificação de resolução pelo Segurado, devendo a Seguradora restituir eventual diferença de prêmio, ressalvado o direito ao ressarcimento proporcional das despesas já incorridas com a contratação.

28.5. A notificação de resolução será realizada por qualquer meio idôneo que comprove seu recebimento pelo Segurado ou seu representante.

28.6. Se ficar comprovado que o Segurado dolosa e intencionalmente deixou de comunicar o relevante agravamento do risco, perderá o direito à garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio vencida e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora.

28.7. Se o descumprimento do dever de informar for culposos, o Segurado deverá:

- a) Pagar a diferença de prêmio apurada, ou
- b) Ficar sem direito à garantia, se a garantia for tecnicamente impossível ou se o risco não for normalmente subscrito pela seguradora.

28.7.1. 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.

28.7.2. A resolução deve ser feita por meio de notificação ao Segurado, e a Seguradora deverá restituir a eventual diferença de prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito ao ressarcimento das despesas incorridas com a contratação.

28.7.3. Se o Segurado descumprir a sua obrigação de comunicar, de forma dolosa, perderá a garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de

ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora.

29. ÂMBITO GEOGRÁFICO

- 29.1.** A cobertura deste seguro será válida para sinistros ocorridos em o todo o território brasileiro e no exterior.
- 29.2.** 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.

30. PRESCRIÇÃO

- 30.1.** Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

31. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

- 31.1.** O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.
- 31.2.** O prejuízo total relativo a qualquer sinistro será constituído pela soma das seguintes parcelas:
- a) despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
 - b) valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa; e
 - c) danos sofridos pelos bens segurados.
- 31.3.** A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- 31.4.** Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:
- I. Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio;
 - II. Será calculada a "indenização individual ajustada" de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
 - a) se, para uma determinada Apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que

seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da Apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas; e

b) caso contrário, a "indenização individual ajustada" será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste item.

III. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste item;

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

V. Se a quantia estabelecida no inciso III deste item for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

31.6. 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.

32. ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS

32.1. 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;

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

exigibilidade.

- 32.3.** As atualizações dos valores devidos serão aplicadas a partir da data de exigibilidade, mesmo que a obrigação tenha sido paga dentro do prazo previsto.
- 32.4.** A data de ocorrência do evento é a data que será considerada para fins de exigibilidade de que trata os itens desta Cláusula.
- 32.5.** 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.
- 32.6.** Para efeito de atualização monetária, a Seguradora corrigirá os valores devidos pela variação positiva do IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo/ Função Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ou outro que venha a substituí-lo antes da data em que se tornarem exigíveis e aquele publicado imediatamente anterior à data do efetivo pagamento.
- 32.7.** 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.

33. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 33.1.** As peças promocionais e de propaganda do produto só poderão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão desta Seguradora.
- 33.2.** 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.
- 33.3.** A EZZE dispõe de um Canal de Ouvidoria que poderá ser de acesso pelo Telefone: 11 2110 5500 (de segunda à sexta-feira das 8h30 às 17h00) ou e-mail: ouvidoria@ezzeseguros.com.br
- 33.4.** SAC EZZE Seguros: 11 2110 5500

34. FORO

- 34.1.** 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 FURTO DE CARTÃO

CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO

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 do cartão relacionado no seguro 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.

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.

CLÁUSULA 2ª - RISCOS EXCLUÍDOS

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

- a) Transações efetuadas com senha e/ou biometria do segurado;
- 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 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) Prejuízos atribuíveis a fundo insuficiente na conta do titular do cartão;
- l) Danos ao emissor, instituição bancária, administradora do cartão e/ou a terceiro;
- m) Despesas relacionadas a ação judicial ou procedimentos administrativos;
- n) Fraude de terceiros, do próprio titular do cartão, da administradora de cartão, instituição bancária ou de estabelecimento, varejista e/ou de comerciante;
- o) Confisco, destruição, ou embargo de bens, por 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;

CLÁUSULA 3ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

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

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.

O certificado e/ou apólice individual poderão delimitar teto de indenização por transação ou evento.

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.

CLÁUSULA 4ª - 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.

CLÁUSULA 5ª - 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.

CLÁUSULA 6ª - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos documentos descritos no item "DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO" 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.

CLÁUSULA 7ª - 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

CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO

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.

Os saques e transferências cobertos serão aqueles que ocorrerem no período de evento coberto conforme disposto na Apólice e/ou Certificado Individual. O horário da ocorrência do evento coberto (o efetivo momento da abordagem de coação do segurado) deverá ser registrado no boletim de ocorrência.

CLÁUSULA 2ª - 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 emprego de arma, força física ou ameaça 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, senha ou biometria, com emprego de arma, força física ou ameaça contra a pessoa, a sua família ou seus bens.

CLÁUSULA 3ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

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

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.

O certificado e/ou apólice individual poderão delimitar teto de indenização por transação ou evento.

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.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes do item "RISCOS EXCLUÍDOS" das Condições Gerais, também estão excluídos desta cobertura:

- a) Danos morais;
- b) Danos corporais;
- c) Lucros cessantes;
- d) Pagamento de custos, taxas ou 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) Prejuízos atribuíveis a fundo insuficientes na conta do titular do cartão;
- h) Danos ao emissor ou a algum terceiro;
- i) Despesas relacionadas a ação judicial ou procedimentos administrativos;
- j) Perdas decorrente estelionato (Por exemplo: golpes em aplicativos, golpes via chamada telefônica, etc).

CLÁUSULA 5ª - 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

CLÁUSULA 6ª - 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.

CLÁUSULA 7ª - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos documentos descritos no item "DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO" das Condições Gerais, deverão também ser apresentados os seguintes documentos:

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

CLÁUSULA 8ª - 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

CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO

Quando contratada, e mediante pagamento do prêmio correspondente, esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso das compras efetuadas sob coação com o 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.

CLÁUSULA 2ª - DEFINIÇÕES

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

CLÁUSULA 3ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

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

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.

O certificado e/ou apólice individual poderão delimitar teto de indenização por transação ou evento.

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.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes do item "RISCOS EXCLUÍDOS" 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 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) Danos ao emissor ou a algum terceiro;
- h) Despesas relacionadas a ação judicial ou procedimentos administrativos;
- i) Perdas decorrente estelionato (Por exemplo: golpes em aplicativos, golpes via chamada telefônica, etc).

CLÁUSULA 5ª - 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.

CLÁUSULA 6ª - 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.

CLÁUSULA 7ª - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos documentos descritos no item "DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO" 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.

CLÁUSULA 8ª - RATIFICAÇÃO

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA DE TRANSAÇÕES POR MEIOS REMOTOS SOB COAÇÃO

CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO

Quando contratada, e mediante pagamento do prêmio correspondente, esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso das transações por meios remotos realizadas pelo

segurado quando vítima de coação, 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.

O horário da ocorrência do evento coberto (o efetivo momento da abordagem de coação do segurado) deverá ser registrado no boletim de ocorrência. Estarão amparadas pelo seguro as transações ocorridas nas 24 horas anteriores ao registro de boletim de ocorrência.

CLÁUSULA 2ª - DEFINIÇÕES

Transações por meios remotos sob Coação: transações com o uso de meios remotos operados via internet móvel (PIX, TED, DOC, etc) em situações presenciais na qual o segurado, mediante grave ameaça à sua integridade física, for obrigado a se conectar a ferramentas remotas para transferir recursos em benefício de terceiros.

CLÁUSULA 3ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

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

Para eventos decorrente PIX, TED e DOC ou qualquer outra modalidade de pagamento instantâneo, a indenização por evento estará limitada a média simples dos limites de operação estabelecidos nos 3 meses anteriores ao evento coberto.

O certificado e/ou apólice individual poderão delimitar teto de indenização por transação ou evento.

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.

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.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes do item "RISCOS EXCLUÍDOS" das Condições Gerais, também estão excluídos desta cobertura:

- a) Danos morais;
- b) Danos corporais;
- c) Lucros cessantes;
- d) Pagamento de custos, taxas ou 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;
- f) Eventos reclamados fora do período indicado na Apólice/Certificado Individual;

- g) Prejuízos atribuíveis a fundo insuficientes na conta do titular;
- h) Danos ao emissor ou a algum terceiro;
- i) Despesas relacionadas a ação judicial ou procedimentos administrativos;
- j) Perdas decorrente estelionato (Por exemplo: golpes em aplicativos, golpes via chamada telefônica, etc);
- k) Transações realizadas para beneficiários que tenham vínculo familiar, empregatício ou societário com o segurado.

CLÁUSULA 5ª - 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.

CLÁUSULA 6ª - 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.

CLÁUSULA 7ª - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos documentos descritos no item "DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO" das Condições Gerais, deverão também ser apresentados os seguintes documentos:

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

CLÁUSULA 8ª - RATIFICAÇÃO

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA DE ROUBO OU FURTO QUALIFICADO APÓS SAQUE

CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO

Quando contratada, e mediante pagamento do prêmio correspondente, esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso do valor em dinheiro sacado em terminal de caixa eletrônico ou caixa humano de agências bancárias com o Cartão do Segurado e/ou por meio da utilização da tecnologia de Biometria, e que tenha sido roubado ou furtado imediatamente após o saque, respeitando o Limite Máximo de Indenização, excetuando-se os riscos excluídos previstos nas condições gerais e/ ou nestas Condições Especiais.

CLÁUSULA 2ª - RISCOS COBERTOS

Estão cobertos pelo seguro roubo ou furto qualificado após o saque, aquele que ocorrer no período de até 8 (oito) horas imediatamente posterior ao saque, desde que o valor esteja em poder e na guarda do segurado e este saque tenha sido efetuado durante a Vigência do Certificado de Seguro.

Também estão cobertos por este seguro os saques realizados internacionalmente por meio de ATM (Caixa Eletrônico).

No caso de roubo ou furto qualificado após saque em moedas estrangeiras, os valores das indenizações da Seguradora serão pagos sempre em moeda nacional devidamente convertido da moeda estrangeira utilizando o câmbio da data do Evento, respeitado o limite de capital segurado contratado para esta Cobertura.

CLÁUSULA 3ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

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

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.

O certificado e/ou apólice individual poderão delimitar teto de indenização por transação ou evento.

Para efeito de cobertura, e determinação do Limite Máximo de Indenização, será considerada "data do evento coberto" a data e horário dos saques efetuados, comprovados pela cópia do extrato bancário, e a data e horário do roubo ou furto qualificado, devidamente indicada no Boletim de Ocorrência Policial (B.O) apresentado.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes do item "RISCOS EXCLUÍDOS" das Condições Gerais, também estão excluídos desta cobertura:

- a) Dinheiro em espécie deixado em local de acesso público ou privado;
- b) Dinheiro que não esteja em poder do segurado;
- c) Dinheiro que esteja em posse de terceiros, como, por exemplo, funcionário, amigo, cônjuge, filho;
- d) Dinheiro deixado no interior do veículo ou residência do segurado, sem a sua presença no momento do roubo ou furto;
- e) Valor em moeda estrangeira.

CLÁUSULA 5ª - FRANQUIA

A franquia, quando aplicável, será definida na Apólice e/ou Certificado Individual de

Seguro, podendo ser fixada 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.

CLÁUSULA 6ª - CARÊNCIA

Não há.

CLÁUSULA 7ª - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos documentos descritos no item "DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO", das Condições Gerais, deverão também ser apresentados os seguintes documentos:

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

CLÁUSULA 8ª - RATIFICAÇÃO

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS DE COMPRA COM CARTÃO

CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO

Quando contratada, e mediante pagamento do prêmio correspondente, esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso ao Segurado dos prejuízos decorrentes de Roubo ou Furto qualificado de bens que o segurado tenha adquirido exclusivamente com o Cartão Segurado, em estabelecimento comercial físico e presencialmente pelo segurado durante o Período de Cobertura, no período de até 24 (vinte quatro horas) imediatamente posteriores ao recebimento ou retirada dos bens pelo Segurado.

Se a compra dos bens for efetuada com mais de um cartão ou parte em dinheiro, será indenizado, até o limite do capital segurado contratado, apenas o valor gasto com o cartão segurado.

IMPORTANTE: Serão elegíveis a indenização os itens que possuam Nota Fiscal Emitida no Brasil e estejam sob titularidade do segurado.

CLÁUSULA 2ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

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

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.

O certificado e/ou apólice individual poderão delimitar teto de indenização por item reclamado.

Para efeito de cobertura, e determinação do Limite Máximo de Indenização, será considerada "data do evento coberto" a data de compra, devidamente comprovada por meio do extrato do cartão segurado e a data de Roubo ou Furto dos bens adquiridos exclusivamente com o Cartão Segurado, devidamente comprovados por meio do Boletim de Ocorrência Policial (B.O) apresentado.

CLÁUSULA 3ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes do item "RISCOS EXCLUÍDOS" das Condições Gerais, também estão excluídos desta cobertura:

- a) Fraude, extravio, perda ou furto simples;
- b) Desaparecimento dos bens;
- c) Objetos deixados e/ou instalados ao ar livre, local aberto ou semiaberto.
- d) Bens recuperados após o evento, custo de conserto ou reparo de bens danificados;
- e) Compras feitas pela internet ou telefone;
- f) Itens que não possuam nota fiscal emitida no Brasil;
- g) Itens com nota fiscal que não sejam nominais ao segurado;

CLÁUSULA 4ª - FRANQUIA

A franquia quando aplicável, será definida na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro, podendo ser fixada 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.

CLÁUSULA 5ª - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos documentos descritos no item "DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO" 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;
- c) Notas fiscais dos itens reclamados.

CLÁUSULA 6ª - 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

CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO

Quando contratada, e mediante pagamento do prêmio correspondente, esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso dos saques realizados pelo cartão segurado ou transferências efetuadas sob coação virtual 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.

Os saques e transferências cobertos serão aqueles que ocorrerem no período de evento coberto conforme disposto na Apólice e/ou Certificado Individual. O horário da ocorrência do evento coberto (o efetivo momento da abordagem de coação do segurado) deverá ser registrado no boletim de ocorrência.

CLÁUSULA 2ª - 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 Virtual: 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, senha ou biometria, mediante argumentação e pressão moral ou psicológica contra a pessoa, a sua família ou seus bens.

CLÁUSULA 3ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

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

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.

O certificado e/ou apólice individual poderão delimitar teto de indenização por transação ou evento.

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.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes do item "RISCOS EXCLUÍDOS" das Condições Gerais, também estão excluídos desta cobertura:

- a) Danos morais;
- b) Danos corporais;
- c) Lucros cessantes;
- d) Pagamento de custos, taxas ou 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) Prejuízos atribuíveis a fundo insuficientes na conta do titular do cartão;
- h) Danos ao emissor ou a algum terceiro;
- i) Despesas relacionadas a ação judicial ou procedimentos administrativos;
- j) Perdas decorrente estelionato (Por exemplo: golpes em aplicativos, golpes via chamada telefônica, etc).

CLÁUSULA 5ª - 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.

CLÁUSULA 6ª - 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.

CLÁUSULA 7ª - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos documentos descritos no item "DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO" 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.

CLÁUSULA 8ª - 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 BOLSA PROTEGIDA

CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO

Quando contratada, e mediante pagamento do prêmio correspondente, esta cobertura tem por objetivo garantir o reembolso pelas perdas e danos resultantes de um Roubo ou Furto Qualificado da bolsa que contenha o cartão segurado (plástico ou cartão cadastrado por meio do Sistema de Pagamento Móvel - Samsung Pay, Google Pay, Apple Pay e ITI) durante o período de cobertura da apólice, desde que o Roubo ou Furto Qualificado tenha ocorrido

em até 96 (noventa e seis) horas antes de o segurado efetuar o bloqueio do cartão.

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

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

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

IMPORTANTE: Serão elegíveis a indenização os itens que possuam Nota Fiscal Emitida no Brasil e estejam sob titularidade do segurado.

CLÁUSULA 2ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

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

O certificado e/ou apólice individual poderão delimitar teto de indenização por item reclamado.

Fica prevista aplicação de fator de depreciação anual de 30% para cada um dos itens reclamados.

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.

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.

CLÁUSULA 3ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes do item " RISCOS EXCLUÍDOS" das Condições Gerais, também estão excluídos desta cobertura:

- a) furto da bolsa deixada em edificações que não sejam totalmente fechadas por paredes;
- b) furto da bolsa deixada no interior de automóveis;
- c) furto de bolsa deixada na residência;
- d) roubo ou furto praticados por empregados do Segurado, fixos ou temporários, bem como sócios ou familiares;
- e) extorsão mediante sequestro e extorsão indireta, conforme definido no Código Penal Brasileiro;
- f) Quebra, perda ou danos causados aos bens segurados;
- g) atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro;
- h) ato proposital, ação ou omissão do Segurado, seu cônjuge, ou companheiro, filhos, parentes, empregados, beneficiário, seu representante, ou de que em proveito deles atuar;
- i) apropriação indébita;
- j) operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção;
- k) apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;
- l) Valores em espécie, metais preciosos e joias;
- m) Despesas/Gastos realizados no cartão roubado;
- n) Agendas eletrônicas e computadores portáteis;
- o) Itens que não possuam nota fiscal emitida no Brasil;
- p) Itens com nota fiscal que não sejam nominais ao segurado;

CLÁUSULA 4ª - 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.

CLÁUSULA 5ª - 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.

CLÁUSULA 6ª - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos documentos descritos no item DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais, deverão também ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Carta de comunicação do sinistro contendo relato de próprio punho do fato ocorrido e ainda informações como o nome do titular do seguro, nº do RG, nº do CPF, endereço residencial, telefone comercial e residencial de contato;
- b) Cópia do RG e do CPF ou da Carteira Nacional de Habilitação;
- c) Cópia do comprovante de endereço do segurado;
- d) Boletim de Ocorrência Policial original ou cópia autenticada, no qual devem ser especificados detalhadamente, o local do sinistro, bem como sua respectiva descrição, data e hora e os bens que foram roubados/furtados;
- e) 1ª via da Nota Fiscal dos serviços para a confecção das chaves;
- f) 1ª via da Nota Fiscal dos serviços para a confecção dos documentos;
- g) Cópia do documento que comprove o pagamento ao banco pelo envio do novo cartão de crédito ou débito;
- h) número do protocolo de bloqueio do cartão de crédito ou o comprovante da realização do procedimento;
- i) Formulário da Declaração de Bloqueio do IMEI preenchido e assinado, no caso de roubo ou furto qualificado de Telefone Celular;
- j) Notas fiscais dos itens reclamados;

CLÁUSULA 7ª - 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 "RISCOS COBERTOS" das Condições Gerais -, 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 "RISCOS COBERTOS" das Condições Gerais, 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 "RISCOS COBERTOS" das Condições Gerais, 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 seguro 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.