

SEGURO DE RISCOS DIVERSOS CARTÃO PROTEGIDO

Condições Contratuais Versão 2.0

Processo SUSEP nº 15414.004716/2004-23

MAPFRE Seguros Gerais S.A. – CNPJ 61.074.175/0001-38

www.mapfre.com.br

WhatsApp: (11) 4004-0101

Central de Atendimento aos Clientes: 0800 775 4545 | Sinistro – todos os dias das 08h às 20h

SAC 24 Horas – 0800 775 1000

Atendimento em Libras 24 horas – <https://mapfre.emlibras.com>

Central de Atendimento a Pessoas com Deficiência Auditiva ou de Fala 24 horas: 0800 775 5045

**Ouvidoria: 0800 775 1079 | Ouvidoria para Pessoas com Deficiência Auditiva ou de Fala: 0800 775 7911
de 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h (exceto feriados)**

A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores,
esclarecer e/ou solucionar demandas já tratadas pelos canais de atendimento habituais.

Reclamações para consumidores dos mercados supervisionados: www.consumidor.gov.br

SUMÁRIO

CLÁUSULA 1 – INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE O SEGURO	4
1.1. OBJETIVO DO SEGURO	4
1.2. DEFINIÇÕES	4
1.3. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA	7
CLÁUSULA 2 – CONTRATAÇÃO E VIGÊNCIA	7
2.1. ACEITAÇÃO/CONTRATAÇÃO	7
2.2. FORMA DE CONTRATAÇÃO	9
2.3. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO	9
2.4. RESCISÃO E CANCELAMENTO	9
CLÁUSULA 3 – GARANTIAS DO SEGURO	10
3.1. COBERTURAS CONTRATADAS	10
3.2. EXCLUSÕES GERAIS	11
3.3. FRANQUIA	12
3.4. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES/CERTIFICADOS INDIVIDUAIS	12
3.5. EMBARGOS E SANÇÕES	13
CLÁUSULA 4 – DIREITOS E OBRIGAÇÕES DAS PARTES	14
4.1. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	14
4.2. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE	15
4.3. BENEFICIÁRIO	16
4.4. HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS	16
4.5. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS DO SEGURADO À SEGURADORA	17
CLÁUSULA 5 – PAGAMENTO DO SEGURO	18
5.1. PAGAMENTO DO PRÊMIO	18
5.2. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS	19
CLÁUSULA 6 – SINISTRO E REGULAÇÃO	20
6.1. COMUNICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO DO SINISTRO	20
6.2. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	22
6.3. SALVADOS	24
6.4. INDENIZAÇÃO	25
CLÁUSULA 7 – DISPOSIÇÕES FINAIS	25
7.1. PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS	25
7.2. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO	26
7.3. PRESCRIÇÃO	26
7.4. FORO	27
7.5. DISPOSIÇÕES GERAIS	27
CONDIÇÕES ESPECIAIS - COBERTURAS DO SEGURO	28
CLÁUSULA 8 – COBERTURA DE PERDA, ROUBO OU FURTO QUALIFICADO DE CARTÕES	28
CLÁUSULA 9 – COBERTURA DE BOLSA PROTEGIDA	28
CLÁUSULA 10 – COBERTURA DE MELHOR PREÇO	29
CLÁUSULA 11 – COBERTURA DE COMPRA PROTEGIDA	31
CLÁUSULA 12 – COBERTURA DE COMPRA SOB COAÇÃO	32

CLÁUSULA 13 – COBERTURA DE SAQUE SOB COAÇÃO.....	32
CLÁUSULA 14 – COBERTURA DE TRANSAÇÕES ELETRÔNICAS	32

CLÁUSULA 1 – INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE O SEGURO

1.1. OBJETIVO DO SEGURO

- 1.1.1. Pelo presente contrato de seguro, a Seguradora obriga-se, mediante o pagamento do Prêmio equivalente, a garantir o interesse legítimo do Segurado ou do Beneficiário indicado na Apólice/Certificado individual, contra riscos predeterminados inerentes ao Cartão Segurado, desde que cobertos, respeitados os Riscos Excluídos, as hipóteses de Perda de Direito e as demais disposições contratuais.
- 1.1.2. A garantia consiste no pagamento de Indenização por prejuízos comprovados decorrentes dos riscos contratados, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) estabelecido em cada cobertura em vigor.
- 1.1.3. É obrigatória a contratação de, no mínimo, uma das coberturas descritas nas Cláusulas 8 a 14 das Condições Especiais. O Segurado poderá, conforme suas necessidades, optar pela contratação de apenas uma delas ou incluir quantas adicionais desejar, até a totalidade, desde que expressamente indicadas na Apólice/Certificado individual.

1.2. DEFINIÇÕES

- 1.2.1. Este dicionário tem como objetivo facilitar a compreensão das Condições Contratuais do seguro, que contêm alguns termos técnicos. Ao longo do documento, sempre que um termo aparecer com a primeira letra em maiúscula, sem estar no início da frase, isso indicará que ele possui um significado específico definido neste dicionário. Assim, busca-se tornar a leitura mais simples e garantir que os principais conceitos e regras das Condições Contratuais e da Apólice/Certificado individual sejam entendidos com clareza.

ACEITAÇÃO: É a aprovação, pela Seguradora, da Proposta de Seguro apresentada pelo Tomador, Segurado, Estipulante, Proponente, por seus representantes legais e/ou por intermédio do Corretor de Seguros, para fins de contratação do seguro.

ACIDENTE: Acontecimento imprevisto e involuntário, com data caracterizada, que ocorre de forma súbita e inesperada, causando dano à coisa ou à pessoa.

ACIDENTE DE CAUSA EXTERNA: Aquele em que o agente causador não faz parte do bem danificado e constitui elemento estranho ou imprevisto à natureza do objeto segurado.

ADMINISTRADORA DE CARTÃO DE CRÉDITO: Empresa de prestação de serviços, de processamento de cartões e credenciamento de estabelecimentos comerciais, que representam o portador do cartão perante uma instituição financeira, chamada também de emissora.

AGRAVAMENTO DO RISCO: Circunstâncias que aumentam, de forma significativa e continuada, a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora.

APÓLICE: Documento emitido pela Seguradora que formaliza a aceitação do risco e das coberturas solicitadas pelo Proponente, bem como estabelece os direitos e as obrigações das partes.

APARELHOS PERMANENTES: Objetos fixos instalados na residência e/ou que fazem parte de sua estrutura.

AVISO DE SINISTRO: comunicação que deve ser feita à Seguradora imediatamente após a ocorrência do evento passível de cobertura sob a Apólice/Certificado individual, sob pena de perda do direito à indenização ou ao capital Segurado.

BENEFICIÁRIO: Pessoa física ou jurídica em favor da qual é devida a indenização em caso de sinistro. O Beneficiário pode ser determinado, quando indicado na Apólice/Certificado individual, ou indeterminado, quando desconhecido na formação do contrato.

BOLSA: Espécie de sacola utilizada para guardar e carregar diversos objetos pessoais de pequeno porte. Nesta categoria estão incluídos bolsas, malas, pastas, pochetes e mochilas.

CARTÃO SEGURADO: Cartão pelo qual o seguro foi contratado, podendo ser função (crédito, débito ou múltiplo).

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: Usar de violência ou grave ameaça que impõe ao Segurado, fundado temor de dano iminente e considerável à sua pessoa, à sua família, ou aos seus bens.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS: Conjunto de disposições que regem a contratação deste seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: Conjunto de disposições específicas relativas a cada modalidade de Cobertura de um mesmo seguro que eventualmente alteram as Condições Gerais.

CONDIÇÕES GERAIS: Conjunto das cláusulas comuns a todas as coberturas de um mesmo seguro.

CONDIÇÕES PARTICULARES: Conjunto de cláusulas que alteram as condições gerais e/ou especiais de um plano de seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

CULPA GRAVE: A culpa será grave quando houver falta extrema do agente, que não prevê fato que é previsível ao comum dos homens, assumindo o resultado de sua ação ou omissão, sem má-fé.

DANO CORPORAL: Lesão exclusivamente física causada à pessoa, não abrangendo, em qualquer hipótese, os danos psicológicos, morais e estéticos.

DANO ESTÉTICO: Espécie de dano que se caracteriza por alteração duradoura ou permanente da aparência externa da pessoa, causando-lhe redução ou eliminação de padrão de beleza.

DANO MATERIAL: Alteração de um bem tangível ou corpóreo que reduza ou anule seu valor econômico.

DANO MORAL: Lesão de natureza extrapatrimonial que atinge a esfera psíquica, a honra, a dignidade ou os direitos da personalidade do indivíduo, ensejando sofrimento moral, angústia, abalo psicológico ou constrangimento grave. Para as pessoas jurídicas, configura-se como ofensa à imagem, ao nome ou à reputação institucional, com repercussões negativas que, embora possam gerar efeitos econômicos, não são diretamente mensuráveis contabilmente.

ENDOSSO: Documento emitido pela Seguradora durante a vigência da Apólice/Certificado individual, por meio do qual são formalizadas alterações do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas.

ENGENHARIA SOCIAL: O termo se aplica dentro do contexto da Segurança da Informação, assim, refere-se à manipulação psicológica de pessoas para a execução de ações ou divulgação de informações confidenciais.

ESTIPULANTE: Pessoa física ou jurídica que contrata seguro coletivo em proveito de um grupo de pessoas com o qual possua vínculo anterior e não securitário, pactuando com a Seguradora os termos do contrato para a adesão dos interessados. Representa os Segurados e beneficiários perante a Seguradora na formação e na execução do contrato.

EXTORSÃO ELETRÔNICA: Uma ameaça ou série de ameaças feitas para introduzir um Vírus de Computador para causar perdas.

FRANQUIA: Representa a participação obrigatória do Segurado em todo e qualquer prejuízo indenizável, podendo ser expressa em percentual, em dias ou em valor, de modo que apenas serão indenizados pela Seguradora os prejuízos que ultrapassarem a Franquia estabelecida contratualmente.

FURTO SIMPLES: É a subtração, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel, sem ameaça ou violência à pessoa e sem deixar vestígios.

FURTO QUALIFICADO: Crime caracterizado pela subtração, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel, sem ameaça ou violência física contra a pessoa, mas com destruição ou rompimento de obstáculo; abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza; emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas.

GRUPO SEGURÁVEL: É a totalidade das pessoas físicas vinculadas ao estipulante que reúne as condições para inclusão na Apólice/Certificado individual coletiva.

GRUPO SEGURADO: É a totalidade do grupo segurável efetivamente aceito e incluído na Apólice/Certificado individual coletiva.

INDENIZAÇÃO: Valor a ser pago pela Seguradora na ocorrência de prejuízos indenizáveis decorrentes de Evento Coberto, observada a dedução da Franquia e o(s) limite(s) da(s) cobertura(s) contratada(s).

INTERRUPÇÃO DE PRAZO: É a cessação da contagem de um prazo contratual ou legal. Quando o prazo é interrompido, ele se reinicia novamente após cessada a causa da interrupção.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG): Representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, fixado na Apólice/Certificado individual, por Evento ou série de Eventos Cobertos, aplicado ao conjunto de coberturas do contrato de seguro.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI): Valor máximo de indenização especificado na Apólice/Certificado individual e contratado para cada cobertura ou garantia, representando o máximo que a Seguradora suportará para cada cobertura, não se somando nem se comunicando com os Limites Máximos de Indenização de coberturas distintas.

LOCKOUT: Interrupção transitória de atividades empresariais por iniciativa de seus dirigentes, também conhecida como “greve dos patrões”.

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

PREJUÍZO: É a perda econômica sofrida pelo segurado em decorrência direta dos danos cobertos por este seguro.

PRÊMIO: Importância fixada na Apólice/Certificado individual e paga à Seguradora como contraprestação pela garantia de interesse legítimo do Segurado ou do Beneficiário.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: Forma de contratação em que a seguradora responde pelos prejuízos cobertos até o limite máximo de indenização contratado na Apólice/Certificado individual para cada cobertura afetada, sem a aplicação do rateio, respeitada a aplicação da franquia e da participação obrigatória do segurado.

PROPONENTE: É a pessoa física ou jurídica interessada na contratação do Seguro e que apresenta a Proposta.

PROPOSTA: Documento preenchido pelo Proponente, seu representante legal, ou Corretor de Seguros que formaliza o interesse em contratar, alterar ou renovar o Seguro, contendo os elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco. A proposta é a base do contrato de seguro e faz parte integrante deste.

QUEBRA ACIDENTAL: Todo e qualquer dano causado por um ato involuntário e acidental de origem externa e que provoque dano ao equipamento.

QUESTIONÁRIO DE ANÁLISE DE RISCO: Formulário preenchido para a contratação do seguro, fornecendo as informações necessárias à aceitação da Proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do Prêmio. A prestação de informações inverídicas ou incompletas no Questionário de Análise do Risco, ou, ainda, a omissão de informações que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do Prêmio, poderá acarretar a perda da garantia, sem prejuízo do pagamento do Prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora, ou a redução proporcional da garantia, na forma prevista nas Condições Gerais.

REGULAÇÃO DE SINISTRO: Procedimento destinado à apuração das circunstâncias, causas e efeitos do Sinistro, bem como dos prejuízos dele decorrentes que sejam passíveis de Indenização.

REINTEGRAÇÃO: Recomposição do Limite Máximo de Indenização relativo a uma ou mais das coberturas contratadas, após o pagamento de alguma Indenização ao Segurado.

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

RISCO EXCLUÍDO: evento potencialmente danoso não coberto pela Apólice/Certificado individual, seja em razão de sua previsão expressa nas cláusulas de Riscos Excluídos, seja por não se enquadrar entre os riscos cobertos pela Apólice/Certificado individual.

ROUBO: Subtrair coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência.

SALVADOS: São os objetos resgatados de um Sinistro e que ainda possuem valor comercial, incluindo tanto os bens que tenham ficado em perfeito estado como os parcialmente danificados.

SEGURADO: Pessoa física ou jurídica que contrata o seguro, em seu benefício pessoal ou de terceiros, e/ou está exposto aos riscos previstos nas coberturas contratadas.

SEGURADORA: Empresa legalmente autorizada a comercializar seguro que, mediante o recebimento do Prêmio, garante interesse legítimo do Segurado ou do Beneficiário contra riscos predeterminados. Para o presente seguro, é a Mapfre Seguros Gerais S.A.

SINISTRO: Ocorrência de evento previsto nas Condições Contratuais do seguro, de natureza futura e incerta, cuja verificação implica, nos termos da Apólice/Certificado individual, a obrigação da Seguradora de analisar a cobertura contratada e, se for o caso, efetuar o pagamento da indenização, reembolso ou prestação do serviço, observados os limites, franquias, carências, hipóteses de perdas de direito e exclusões estabelecidos.

SUB-ROGAÇÃO: É a transferência de direitos, ações, garantias e privilégios do Segurado, ou de terceiros para a Seguradora, resultante do pagamento de indenização prevista na Apólice/Certificado individual.

SUSPENSÃO DE PRAZO: É a paralisação temporária da contagem de um prazo contratual ou legal. Durante o período de suspensão, o prazo deixa de fluir, mas volta a ser contado do ponto em que parou assim que cessar a causa da suspensão.

TERCEIRO: Qualquer pessoa física ou jurídica que não seja:

- a) o próprio Segurado;
- b) o Tomador da Apólice/Certificado individual;
- c) o causador do Sinistro;
- d) o cônjuge, companheiro (a), pais e filhos do Segurado, de seus funcionários, dos sócios controladores, diretores ou administradores do estabelecimento Segurado;
- e) pessoa jurídica com participação acionária no estabelecimento Segurado, até o nível de pessoas físicas, que, isoladamente ou em conjunto, exerçam ou tenham possibilidade de exercer controle comum do estabelecimento Segurado e da empresa reclamante; e os sócios controladores, diretores ou administradores.

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

1.3. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

- 1.3.1. As condições deste Seguro aplicam-se exclusivamente para Sinistros ocorridos no território brasileiro, salvo disposição expressa em sentido diverso nas Condições Especiais ou Particulares.

CLÁUSULA 2 – CONTRATAÇÃO E VIGÊNCIA

2.1. ACEITAÇÃO/CONTRATAÇÃO

- 2.1.1. A contratação ou alteração do seguro se dará mediante apresentação da Proposta à Seguradora, devidamente preenchida e assinada pelo Segurado, Estipulante, ou por intermédio de seu representante legal, e/ou pelo Corretor de Seguros, após o conhecimento prévio da íntegra das respectivas Condições Contratuais.

2.1.1.1. O simples pedido de cotação à Seguradora não equivale à Proposta, mas as informações prestadas integram o contrato a ser celebrado.

- 2.1.2. O Segurado, para ser incluído na Apólice coletiva, deverá assinar a Proposta de Adesão ao seguro ou solicitar sua adesão via central de atendimento.

2.1.2.1. A inclusão citada no item 2.1.2 desta cláusula somente será ratificada após efetuado o pagamento do seguro no prazo de vencimento da fatura do cartão de crédito e/ou débito.

- 2.1.3. **Durante o prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos para análise da proposta, contados a partir da data do recebimento da Proposta, não haverá cobertura securitária, salvo se houver previsão específica de cobertura provisória nas Condições Contratuais ou em documento formal emitido pela Seguradora.**

- 2.1.4. **Na Proposta, deverão ser prestadas pelo potencial Segurado ou pelo Estipulante, de forma completa e verídica, as informações necessárias à aceitação do risco e à fixação da taxa do Prêmio, de acordo com o Questionário de Análise de Risco disponibilizado pela Seguradora. O descumprimento do dever de declaração, inclusive por omissão, inexatidão ou reticência, acarretará as consequências previstas na cláusula 4.4 - HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS, conforme o disposto na legislação aplicável.**

2.1.4.1. A Proposta deverá ser acompanhada do Questionário de Análise de Risco devidamente preenchido.

2.1.4.2. As partes e os Terceiros intervenientes no contrato, ao responderem ao Questionário de Análise de Risco, devem informar tudo de relevante que souberem ou que deveriam saber a respeito do interesse e do risco a serem garantidos, de acordo com as regras ordinárias de conhecimento.

2.1.4.3. Adicionalmente, na Proposta, deverão ser fornecidas à Seguradora as seguintes informações cadastrais:

a) Pessoa Física:

- a.1) nome completo;
- a.2) Número único de identificação, com a seguinte ordem de preferência: número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF), número de identificação, válido em todo território nacional, neste caso acompanhado da natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição, ou número de Passaporte, com a identificação do País de expedição;
- a.3) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação);
- a.4) patrimônio estimado ou faixa de renda mensal;

- a.5) número de telefone e código DDD;
- a.6) profissão; e
- a.7) enquadramento na condição de Pessoa Politicamente Exposta, se for o caso.
- b) Pessoa Jurídica:**
 - b.1) a denominação ou razão social;
 - b.2) atividade principal desenvolvida;
 - b.3) número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
 - b.4) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD;
- 2.1.5.** A Seguradora fornecerá, obrigatoriamente, protocolo que identifique a Proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e da hora de seu recebimento, desde que satisfeitos todos os requisitos formais necessários.
 - 2.1.5.1.** A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a Proposta que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para seu recebimento, previamente à sua análise, devolvendo-a para o atendimento das exigências pendentes.
- 2.1.6.** A Seguradora terá o prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos, contados a partir da data do recebimento da Proposta, para aceitá-la ou recusá-la.
 - 2.1.6.1.** Aplica-se o mesmo prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos para aceitação ou recusa de propostas de renovação não automática e alteração por endosso.
 - 2.1.6.2.** A Seguradora, dentro do prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos, poderá solicitar esclarecimentos, exames periciais, e documentos complementares para análise e aceitação da Proposta. Neste caso, o referido prazo de 25 (vinte e cinco) dias será interrompido, reiniciando-se a partir do primeiro dia útil subsequente à data em que se der a entrega de toda documentação e/ou informação solicitada.
 - 2.1.6.3.** A recusa da Proposta será comunicada pela Seguradora ao Proponente, Tomador, Segurado, Estipulante ou ao representante legal de um ou de outro, e, adicionalmente, ao Corretor de Seguros, por escrito, acompanhada da respectiva justificativa.
 - 2.1.6.4.** A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos caracterizará aceitação tácita da Proposta.
- 2.1.7.** A emissão da Apólice/Certificado individual, do Endosso ou de qualquer outro documento comprobatório do contrato, bem como a entrega do respectivo documento ao contratante, será realizada em até 30 (trinta) dias, contados a partir da data de aceitação da Proposta.
 - 2.1.7.1.** A data de aceitação da Proposta será aquela que ocorrer primeiro entre:
 - a) A data da manifestação expressa pela Seguradora;
 - b) A data de emissão da Apólice/Certificado individual; ou
 - c) A data de término do prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos, quando caracterizada a aceitação tácita da Proposta pela Seguradora.
 - 2.1.7.2.** Se houver algum erro nos dados e/ou informações constantes da Apólice, o Segurado deverá solicitar, por escrito, à Seguradora a correção da divergência existente.
- 2.1.8.** Na hipótese de apresentação de Proposta com pagamento antecipado de Prêmio, total ou parcial, o período de vigência da Apólice/Certificado individual será considerado iniciado a partir da data de recepção da Proposta pela Seguradora, em cobertura provisória, até que a Seguradora aceite, ou não, o risco.
 - 2.1.8.1.** Fica estabelecido que a garantia provisória oferecida a partir do recebimento da Proposta com o adiantamento do Prêmio não obriga a Seguradora a aceitar definitivamente a referida Proposta.
 - 2.1.8.2.** Em caso de recusa da Proposta, a cobertura securitária permanecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente, seu representante legal, ou o Corretor de Seguros tiver conhecimento formal da recusa.
 - 2.1.8.3.** Formalizada a recusa, o valor do adiantamento a que se refere a cláusula 2.1.8 deverá ser restituído ao Proponente, 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 e do valor das despesas de contratação.
- 2.1.9.** O contrato será considerado nulo quando qualquer das partes souber, no momento de sua celebração, que o risco é impossível ou já se realizou.
- 2.1.10.** Se o Segurado, Estipulante ou demais partes contratantes tiverem conhecimento da impossibilidade ou da prévia realização do risco e, não obstante, celebrar o contrato, pagará à outra o dobro do valor do prêmio.

2.1.11. Na Apólice coletiva, a proposta de contratação deverá ser assinada pelo Estipulante e/ou seu representante legal e pelo corretor de seguros habilitado, na Proposta de Adesão, nos seguros coletivos, ou na Proposta de Seguro, no seguro individual, deverão ser assinadas pelo Proponente e/ou seu representante legal e/ou corretor de seguros habilitados.

2.1.12. É vedada a contratação do seguro por procuração.

2.1.11. **Não há presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem da Proposta ou Questionário de Análise de Risco, nem daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente, na forma estipulada na Cláusula 4.1 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.**

2.2. FORMA DE CONTRATAÇÃO

2.2.1. Este seguro é contratado a Primeiro Risco Absoluto, isto é, sem aplicação de rateio.

2.3. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO

2.3.1. O início e o término de vigência do seguro contratado dar-se-ão a partir das vinte e quatro horas das respectivas datas indicadas na Apólice/Certificado individual.

2.3.2. O seguro poderá ser renovado automaticamente por igual período, caso não haja expressa manifestação do Segurado ou da Seguradora em até 30 (trinta) dias antes do fim do Vigência da Apólice, e desde que não tenham ocorrido situações previstas nestas Condições Gerais, que tratam do cancelamento do seguro, exclusões e perda de direito.

2.3.2.1. O Segurado poderá recusar a contratação da Apólice/Certificado Individual ou a sua renovação a qualquer tempo antes do início de sua vigência, mediante comunicação expressa à Seguradora ou pela simples ausência de pagamento da única ou da primeira parcela do Prêmio.

2.3.3. Este Seguro é firmado por prazo determinado, tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a Apólice/Certificado individual na data de vencimento.

2.3.3.1. Salvo específica estipulação diversa nestas Condições Contratuais, em nenhuma hipótese será devida a devolução dos Prêmios pagos durante a vigência da Apólice/Certificado individual.

2.3.4. O término da vigência da Apólice/Certificado individual, sem renovação válida, acarretará a cessação automática das coberturas securitárias, independentemente de aviso prévio, mantendo-se válidas as obrigações assumidas pelas partes até a data final de vigência.

2.4. RESCISÃO E CANCELAMENTO

2.4.1. A Apólice/Certificado individual contratada poderá ser rescindida a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer das partes contratantes, desde que tal intenção seja comunicada por escrito e que haja concordância da outra parte. A comunicação deverá ser feita com antecedência mínima de 90 (noventa) dias da data de vencimento da próxima parcela do seguro, quando aplicável, a fim de evitar que tal parcela seja cobrada.

2.4.1.1. O Estipulante poderá solicitar o cancelamento da Apólice coletiva, nesse caso, a cobertura de cada segurado cessa automaticamente no final do prazo de vigência do seguro individual.

2.4.1.2. No caso de existir(em) parcela(s) pendente(s) em débito em conta corrente ou cartão de crédito e não haver tempo hábil em bloquear a cobrança da próxima parcela, a Seguradora providenciará a devolução por meio do cancelamento do seguro, respeitados os itens 2.4.2.

2.4.2. Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, além dos emolumentos, o Prêmio, calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto da Cláusula 5.1 – PAGAMENTO DO PRÊMIO das Condições Gerais. Para os prazos não previstos na Tabela, deverá ser utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

2.4.3. Na hipótese de rescisão por iniciativa da Seguradora, será retida, além dos emolumentos, a fração do Prêmio proporcional ao tempo decorrido entre o início de Vigência e a data do efetivo cancelamento.

2.4.4. **O contrato será automaticamente cancelado, sem direito à restituição de Prêmio, impostos ou emolumentos, nas seguintes hipóteses:**

2.4.4.1. Por falta de pagamento do Prêmio, caso o Segurado não regularize a mora no prazo máximo de 90 (noventa) dias corridos, contados da notificação enviada pela Seguradora comunicando-o sobre o prazo para regularização do pagamento, e suspensão da garantia vencido tal prazo, além da possibilidade de resolução do contrato após o período de 30 (trinta) dias corridos.

2.4.4.1.1. Nesta hipótese, será reduzida a Vigência proporcionalmente ao Prêmio pago pelo Segurado, tomando como base a Tabela de Prazo Curto da Cláusula 5.1 – PAGAMENTO DO PRÊMIO, destas Condições Gerais.

2.4.4.1.2. O prazo máximo de 90 (noventa dias) previsto nesta cláusula terá início na data da frustração da notificação, sempre que o Segurado ou o Estipulante recusem seu recebimento ou, por qualquer razão, não forem encontrados no último endereço informado à Seguradora.

2.4.4.1.3. O cancelamento da Apólice/Certificado individual libera integralmente a Seguradora por Sinistros e despesas de salvamento ocorridos a partir de então.

2.4.4.1.4. O inadimplemento relativo à prestação única ou à primeira parcela do Prêmio, até a data de seu vencimento, caracteriza o não aperfeiçoamento da contratação do seguro, não sendo necessária qualquer notificação prévia ao Segurado para a constituição da mora ou para a produção de seus efeitos.

2.4.4.2. Quando houver fraude ou tentativa de fraude praticada pelo Segurado, seu Representante Legal, Tomador, Estipulante ou Beneficiário na contratação do seguro, durante a sua Vigência, ou, ainda, para obter ou para majorar a Indenização;

2.4.4.3. Na ocorrência de quaisquer das situações previstas na Cláusula 4.4 – HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS, salvo nos casos em que não haja má-fé e que a Seguradora opte pela continuidade do seguro;

2.4.4.4. Quando, na vigência da Apólice/Certificado individual, a Indenização ou soma das Indenizações pagas com referência a cada Sinistro atingir ou ultrapassar seu Limite Máximo de Garantia;

2.4.4.5. Quando a Seguradora (i) não for comunicada sobre a venda, alienação ou cessão do bem segurado e da transferência do interesse garantido, ou, (ii) se notificada, optar por resolver o contrato ou ainda (iii) quando o cessionário exercer atividade capaz de aumentar de forma relevante o risco ou não preencher os requisitos exigidos pela Seguradora.

2.4.4.5.1. Na hipótese (ii) acima, a Seguradora se manifestará no prazo de 15 (quinze) dias contados do recebimento da comunicação e a recusa será informada por escrito ao Segurado cedente e ao cessionário, produzindo efeitos após 15 (quinze) dias corridos contados do recebimento da notificação.

2.4.4.5.2. Na hipótese (iii) a transferência do interesse garantido somente surtirá efeitos mediante anuência expressa da Seguradora.

2.4.4.5.3. Resolvido o contrato em qualquer das hipóteses previstas na cláusula 2.4.4.5, o Segurado fará jus à devolução proporcional do Prêmio, conforme Tabela de Prazo Curto da Cláusula 5.1 – PAGAMENTO DO PRÊMIO das Condições Gerais.

2.4.4.6. O certificado individual ainda poderá ser cancelado:

2.4.4.6.1. Quando houver o cancelamento do cartão de crédito, débito ou múltiplo do Segurado;

2.4.4.6.2. Com o cancelamento ou final de vigência, sem renovação, da Apólice coletiva;

2.4.4.6.3. Com o desaparecimento do vínculo existente entre o Estipulante e o Segurado;

2.4.4.6.4. Quando for constatada a prática de atos ilícitos graves, inclusive, mas não se limitando a condições análogas à escravidão, trabalho degradante ou outros atos tipificados na legislação vigente como atentatórios à dignidade da pessoa humana.

2.4.5. Em caso de comunicação de relevante agravamento de risco, a Seguradora poderá:

2.4.5.1. Cobrar a diferença de Prêmio, no prazo de 20 (vinte) dias corridos da comunicação;

2.4.5.2. Cancelar o seguro, mediante comunicação por escrito ao Segurado, caso não seja tecnicamente possível garantir o novo risco. O cancelamento do seguro somente será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação do Segurado.

2.4.5.3. Resolvido o contrato em qualquer das hipóteses previstas na cláusula 2.4.6, o Segurado fará jus à devolução proporcional do Prêmio, conforme Tabela de Prazo Curto da Cláusula 5.1 – PAGAMENTO DO PRÊMIO das Condições Gerais, ressalvado à Seguradora o direito ao ressarcimento das despesas incorridas com a contratação.

CLÁUSULA 3 – GARANTIAS DO SEGURO

3.1. COBERTURAS CONTRATADAS

3.1.1. As coberturas contratadas somente serão válidas quando estiverem expressamente indicadas na Apólice/Certificado individual e respeitadas todas as condições estabelecidas nestas Condições Gerais e Especiais/Particulares, quando presentes.

3.1.2. O presente Seguro cobre uma ou mais das garantias descritas a seguir:

a) Perda, Roubo ou Furto Qualificado de Cartões;

b) Bolsa Protegida;

- c) Melhor Preço;
- d) Compra Protegida;
- e) Compra Sob Coação;
- f) Saque Sob Coação;
- g) Transações Eletrônicas.

3.1.3. É obrigatória a contratação de, no mínimo, uma das coberturas elencadas na Cláusula 3.1.2, detalhadas individualmente nas Cláusulas 8 a 14 destas Condições Contratuais. O Segurado, conforme suas necessidades, poderá optar por contratar apenas uma cobertura ou incluir outras adicionais, em conjunto ou isoladamente, desde que todas estejam expressamente indicadas na Apólice/Certificado individual.

3.2. EXCLUSÕES GERAIS

3.2.1. Não estão cobertos, por quaisquer das coberturas deste Seguro, bem como todos os riscos, prejuízos ou gastos que se verificarem, direta ou indiretamente, em decorrência de:

- a) perdas derivadas de, baseadas em, ou atribuídas direta ou indiretamente por cartões ou informações perdidas, furtadas ou roubadas enquanto estejam sob custódia do fabricante, “courrier”, mensageiro ou serviço postal ou em trânsito sob responsabilidade destes;
- b) atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, em se tratando de Segurado pessoa jurídica, a exclusão aqui estabelecida aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes, beneficiários e respectivos administradores e representantes legais;
- c) atos praticados por ação ou omissão do Segurado, causados por má-fé;
- d) perdas decorrentes de clonagem e/ou falsificação do cartão de crédito e/ou débito, bem como qualquer forma de fraude eletrônica, independente da origem;
- e) atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos pela Apólice/Certificado individual;
- f) perdas decorrentes de atos de terrorismo, guerra, “lockout”, rebelião, revoltas populares, sabotagem, insurreição, revolução, pilhagem ou atos similares, treinamento militar e operações bélicas, atos de hostilidade ou de autoridades, tais como confisco, nacionalização, destruição ou requisição, e quaisquer perturbações da ordem pública, decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito;
- g) saques ou despesas realizados após o efetivo bloqueio do cartão junto à operadora/central de atendimento;
- h) furto simples;
- i) perdas ou erros de informações ocasionadas por falha de sistema;
- j) danos morais;
- k) danos corporais e estéticos;
- l) erro de interpretação de datas causadas por equipamentos eletrônicos;
- m) lucros cessantes
- n) despesas irregulares efetuadas em cartões cuja origem de emissão/administração do cartão não seja brasileira;
- o) anuidades ou quaisquer tarifas do Cartão Segurado;
- p) negligência do segurado com relação à utilização do cartão e os meios utilizados para preservá-los antes da ocorrência de qualquer sinistro;
- q) objetos deixados e/ou instalados ao ar livre, local aberto ou semiaberto;
- r) qualquer tipo de furto dos objetos deixados no interior de automóveis, salvo se ocorrer o furto total do veículo.
- s) perdas, danos, despesas ou custos classificados como Engenharia Social dentro do contexto de segurança da informação, como por exemplo e não limitadas a manipulação psicológica com o objetivo de obter ganho ilícito;
- t) perdas, danos, despesas ou custos classificadas como extorsão eletrônica como por exemplo, mas não se limitando a, links maliciosos com o objetivo de obter ganho ilícito;

- u) objetos comprados fora do país em que o Segurado reside e/ou em duty free, mesmo que pela internet;
- v) perdas, danos, despesas ou custos envolvendo transações digitais e/ou cartões virtuais, salvo se contratada cobertura específica;
- w) quaisquer danos, perdas ou responsabilidades decorrentes de atos ilícitos dolosos ou de culpa grave equiparada ao dolo praticados pelo Segurado, pelo Estipulante, pelo Beneficiário, pelo Credor ou por seus representantes legais. No caso de Segurado pessoa jurídica, compreendem-se igualmente os atos praticados por seus sócios controladores, dirigentes, administradores legais, subcontratados, beneficiários e respectivos representantes legais;
- x) qualquer perda, destruição ou dano a bens materiais, prejuízo, responsabilidade legal ou despesa emergencial de qualquer natureza causados por fissão nuclear, radiações ionizantes, contaminação radioativa de combustível nuclear, resíduos nucleares ou materiais de armas nucleares, inclusive em testes, experiências, transporte ou explosão nuclear, bem como por exposição a quaisquer radiações nucleares ou ionizantes;

3.3. FRANQUIA

- 3.3.1. Em caso de Sinistro, o Segurado participará obrigatoriamente de parte dos prejuízos, nos termos da franquia dedutível estabelecida para cada cobertura, cujo valor ou percentual estará indicado nos documentos contratuais, inclusive na Apólice/Certificado individual ou na Proposta de Seguro.
- 3.3.2. Em caso de Sinistro indenizável, a Seguradora será responsável somente pelo valor da Indenização que ultrapassar o valor da Franquia estabelecida para cada cobertura e indicada na Apólice/Certificado individual.

3.4. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES/CERTIFICADOS INDIVIDUAIS

- 3.4.1. O Segurado que, durante a vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar previamente sua intenção, por escrito, a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de perda do direito à Indenização.
- 3.4.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:
 - a) despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro, nos termos previstos na Cláusula 6.3 – SALVADOS;
 - b) valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das seguradoras envolvidas.
- 3.4.3. De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:
 - a) despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro, nos termos previstos na Cláusula 6.3 – SALVADOS;
 - 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.
- 3.4.4. A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- 3.4.5. Verificada a existência de seguros cumulativos com coincidência de garantias, cuja soma das importâncias seguradas ultrapasse o valor do interesse garantido, a importância segurada de cada contrato será reduzida proporcionalmente, observada a respectiva participação na composição do valor total Segurado. Em caso de sinistro, prevalecerão os limites ajustados com base nessa proporção, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio.
 - 3.4.5.1. Para fins da redução proporcional prevista na cláusula 3.4.4, não serão considerados os contratos celebrados com Seguradoras que se encontrarem insolventes.
- 3.4.6. Na ocorrência de Sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em Apólices/Certificados individuais distintos, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

3.4.6.1. A indenização individual de cada cobertura será calculada como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado e limite máximo de indenização da cobertura.

3.4.6.2. A indenização individual ajustada de cada cobertura será calculada na forma abaixo indicada:

a) Se, para uma determinada Apólice/Certificado individual for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo Limite Máximo de Garantia – LMG, 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/Certificados individuais serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do Limite Máximo de Garantia – LMG do contrato será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os Limites Máximos de Indenização – LMI destas coberturas;

b) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso “a” deste item.

3.4.6.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes Apólices/Certificados individuais, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item 3.4.5.2.

3.4.6.4. Se a quantia a que se refere a cláusula 3.4.5.3 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.

3.4.6.5. Se a quantia estabelecida na cláusula 3.4.5.3 for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

3.4.7. A sub-rogação relativa a Salvados ocorrerá na mesma proporção da quota de participação de cada Seguradora na indenização paga.

3.4.8. 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.

3.5. EMBARGOS E SANÇÕES

3.5.1. Para fins desta cláusula, consideram-se “Embargos e Sanções” quaisquer medidas, restrições ou proibições, de natureza legal, administrativa ou regulatória, impostas por legislação nacional ou internacional, organismos multilaterais (como a ONU e o FATF-GAFI), ou por autoridades governamentais de outras jurisdições reconhecidas (como Estados Unidos, Reino Unido ou União Europeia), que limitem ou impeçam operações comerciais, financeiras ou contratuais envolvendo jurisdições, pessoas físicas ou jurídicas, bens ou mercadorias, em razão do combate à lavagem de dinheiro, ao financiamento ao terrorismo ou a outras medidas de restrição internacionalmente reconhecidas.

3.5.2. Incluem-se, para os fins desta cláusula, as sanções previstas na legislação brasileira, em listas oficiais de embargos, ou em normas e resoluções aplicáveis à jurisdição do contrato, ao Segurado ou ao Beneficiário, ao local do Sinistro ou destino do pagamento. A título exemplificativo:

3.5.2.1. Organização das Nações Unidas – ONU: <https://nacoesunidas.org/conheca/>.

3.5.2.2. Reino Unido e União Europeia: <https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>.

3.5.2.3. Office of Foreign Assets Control – OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA): <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>.

3.5.2.4. Gafi – Grupo de Ação Financeira contra Lavagem de Dinheiro e financiamento de Terrorismo: <https://www.gov.br/susep/pt-br/assuntos/cidadao/pldftp/o-grupo-de-acao-financeira-gafi-fatf>.

3.5.3. As coberturas do contrato não terão efeito enquanto o Segurado, Beneficiário, objeto Segurado ou local do Risco estiverem sujeitos a sanções ou embargos, identificados no momento do Sinistro.

3.5.4. O pagamento de indenizações será automaticamente suspenso desde a data de inclusão do Segurado, Beneficiário ou objeto do seguro em listas de sanções e embargos, sendo restabelecido apenas a partir das 24 (vinte e quatro) horas subsequentes à sua exclusão da referida lista.

3.5.5. Eventuais sanções de indisponibilidade de bens, conforme Lei nº 13.810/2019 e alterações posteriores, também autorizam a suspensão de qualquer pagamento.

- 3.5.6. O Segurado perderá o direito a indenizações ou reembolsos se, no momento do Sinistro, praticar ato doloso relacionado ao evento e vinculado a sanções ou embargos.
- 3.5.7. Constitui agravamento de risco o silêncio doloso quanto à existência de restrições decorrentes de sanções e embargos, sujeitando o Segurado às disposições da Cláusula 4.4. – HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS previstas nestas Condições Gerais.
- 3.5.8. A suspensão de direitos, coberturas e obrigações da Seguradora perdurará enquanto vigentes as restrições ou sanções aplicáveis, sendo a cobertura automaticamente restabelecida a partir das 24 (vinte e quatro) horas subsequentes à exclusão da restrição, ou mediante decisão judicial cabível.
- 3.5.9. As listas de sanções e embargos mencionadas nesta cláusula podem ser atualizadas a qualquer tempo pelas autoridades competentes, sendo automaticamente aplicáveis, para os fins deste contrato, suas versões mais recentes.

CLÁUSULA 4 – DIREITOS E OBRIGAÇÕES DAS PARTES

4.1. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

- 4.1.1. Sob pena de perder o direito a qualquer indenização, na forma da Cláusula 4.4. – HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS e das demais disposições destas Condições Contratuais, o Segurado, por si ou por seu representante legal, obriga-se a:
 - 4.1.1.1. prestar à Seguradora todas as informações necessárias à Aceitação do Risco e à fixação da taxa para cálculo do valor do Prêmio;
 - 4.1.1.2. dar ciência à Seguradora acerca da contratação, cancelamento ou rescisão de qualquer outro Seguro referente aos mesmos riscos previstos nestes contratos;
 - 4.1.1.3. comunicar à Seguradora, de imediato, todo e qualquer fato suscetível de agravar o Risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se for provado que silenciou de má-fé;
 - 4.1.1.4. dar imediato aviso à Seguradora, por escrito, de todo e qualquer Sinistro, bem como de qualquer evento que possa vir a se caracterizar como tal, indenizável ou não, nos termos destas Condições Contratuais, tão logo dele tome conhecimento;
 - 4.1.1.5. em caso de sinistro, tomar as providências necessárias, úteis e ao seu alcance para evitar e/ou minorar os danos causados, bem como para preservar os bens Segurados não atingidos ou remanescentes do Sinistro, não podendo abandoná-los total ou parcialmente, conforme disposto na Cláusula 6.1 – COMUNICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO DO SINISTRO e na Cláusula 6.3 - SALVADOS;
 - 4.1.1.5.1. Não estão cobertas as quantias devidas e/ou despendidas pelo Segurado para reparar, evitar e/ou minorar danos de qualquer espécie, decorrentes de riscos excluídos / não cobertos, conforme disposto na cláusula 3.2. EXCLUSÕES GERAIS.
 - 4.1.1.6. manter inalterado o local do Sinistro, bem como qualquer elemento relacionado ao Sinistro;
 - 4.1.1.6.1. O descumprimento culposo deste dever implica em obrigação ao Segurado de suportar as despesas acrescidas para a regulação e liquidação do Sinistro;
 - 4.1.1.6.2. O descumprimento doloso exonera a Seguradora do dever de indenizar ou pagar qualquer Indenização sob a Apólice/Certificado individual.
 - 4.1.1.7. instruir o aviso de sinistro com todos os documentos comprobatórios da causa, natureza e extensão da perda ou dano sofrido, incluindo, mas não se limitando à relação dos bens sinistrados, dos Salvados, estimativa dos prejuízos, data, hora e causas prováveis do Sinistro, terceiros envolvidos (se o caso), bem como toda e qualquer informação relevante para o entendimento e regulação do sinistro pela Seguradora;
 - 4.1.1.8. informar à Seguradora, de imediato, qualquer comunicação, citação, carta, documento, notificação judicial, extrajudicial ou administrativa que receber e que se relacione com um possível Sinistro coberto por este contrato;
 - 4.1.1.9. dar assistência à Seguradora e cooperar com a Regulação do Sinistro, fornecendo todas as informações e documentos solicitados, bem como autorizar a realização das diligências necessárias para apuração da causa e extensão dos danos;
 - 4.1.1.10. adotar cotidianamente todas as medidas necessárias destinadas à manutenção, conservação e mitigação de riscos relacionados ao(s) objeto(s) Segurado(s), comunicando à Seguradora, por escrito, qualquer alteração que impeça ou dificulte a adoção de tais medidas. Correrão por conta exclusiva do Segurado as despesas relativas ao cumprimento dessas medidas;

- 4.1.1.11. autorizar a realização de inspeções, pela Seguradora, nos bens e/ou locais Segurados, bem como fornecer os documentos e informações que se fizerem necessários;
- 4.1.2. **É vedado ao Segurado negociar, admitir ou negar reclamações de terceiros prejudicados pelo Sinistro sem prévia autorização expressa da Seguradora.**
- 4.1.3. **O Segurado, por si ou por seu representante legal, é obrigado, ainda, a:**
- 4.1.3.1. **Notificar por escrito as autoridades policiais competentes em caso de Roubo ou Furto.**
- 4.1.3.2. **manter atualizados seus dados cadastrais, bancários e de contato perante a Seguradora, comunicando prontamente qualquer alteração que possa impactar a comunicação, a regulação de sinistros ou o pagamento de indenizações. A Seguradora não se responsabilizará por pagamentos efetuados com base em informações incorretas ou desatualizadas fornecidas pelo Segurado ou por seu representante, nem estará obrigada a repetir o pagamento.**
- 4.1.3.3. **adotar todas as providências necessárias e ao seu alcance para preservar os direitos da Seguradora contra terceiros responsáveis por danos indenizáveis, inclusive mediante a apresentação de documentos, informações e a prática de medidas judiciais ou extrajudiciais cabíveis, quando solicitado.**
- 4.1.4. **Além das obrigações desta cláusula, o Segurado, em caso de evento coberto, deverá cumprir as instruções determinadas nas Condições de cada cobertura.**
- 4.1.5. **Se houver relevante redução do risco, durante o período de vigência, o Segurado poderá exigir a redução proporcional do valor do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora ao ressarcimento das despesas realizadas com a contratação.**
- 4.2. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE**
- 4.2.1. **O Estipulante, quando houver, deverá cumprir todas as obrigações e deveres estabelecidos nestas Condições Contratuais, exceto aqueles que por sua natureza devam ser cumpridas pelo Segurado ou pelo Beneficiário.**
- 4.2.2. **O Estipulante declara possuir vínculo jurídico anterior e não exclusivamente securitário com o grupo de pessoas em proveito do qual contrata o seguro. A ausência desse vínculo implicará na consideração do seguro como individual.**
- 4.2.3. **O Estipulante representa os Segurados e os Beneficiários durante a formação e a execução do contrato, respondendo integralmente por seus atos e omissões perante estes e a Seguradora.**
- 4.2.4. **O Estipulante e/ou Subestipulante (se houver) obriga-se a:**
- a) **Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco e para Regulação de sinistro, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais completos e atualizados do grupo Segurado;**
 - b) **Assegurar que o documento de adesão ao seguro seja preenchido pessoal e integralmente pelos respectivos Segurados ou Beneficiários, responsabilizando-se pela coleta e guarda dessas informações. A Seguradora presumirá, para todos os efeitos, que os dados constantes do documento de adesão refletem fielmente as declarações pessoais dos aderentes;**
 - c) **Manter a Seguradora informada sobre quaisquer alterações nos dados cadastrais dos Segurados, mudanças na natureza do risco coberto, assim como comunicar de imediato a ocorrência de qualquer Sinistro ou expectativa de Sinistro referente ao grupo que representa, assim que dele tiver conhecimento;**
 - d) **Prestar, no momento da adesão, informações prévias, claras e adequadas aos Segurados sobre as condições contratuais do seguro, incluindo as cláusulas que limitem direitos ou estabeleçam obrigações;**
 - e) **Fornecer aos Segurados, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;**
 - f) **Discriminar o valor do Prêmio do seguro e a razão social ou o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco nos instrumentos de cobrança e demais documentos ou comunicações emitidos para os Segurados, quando estiver sob sua responsabilidade;**
 - g) **Repassar os Prêmios à Seguradora nos prazos contratualmente estabelecidos;**
 - h) **Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice/Certificado individual coletiva, quando for diretamente responsável pela sua administração;**
 - i) **Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros.**

- j) **Informar com destaque aos Segurados ou Beneficiários nas propostas de adesão, nos questionários e nos demais documentos do contrato de Seguro as quantias eventualmente recebidas pelos serviços prestados como estipulante.**

4.2.5. O Estipulante deverá, ainda, cumprir as seguintes condutas:

- a) observar padrões éticos elevados nas relações com agentes públicos e privados, comprometendo-se a cumprir todas as normas legais e regulatórias aplicáveis ao seguro e às suas atividades;
- b) não empregar mão de obra infantil, nem submeter pessoas a condições de trabalho degradantes ou desumanas;
- c) cumprir a legislação ambiental vigente, incluindo, entre outras, a Lei Federal nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) e a Lei nº 9.605/1998 (Lei de Crimes Ambientais); e
- d) adotar práticas de prevenção à lavagem de dinheiro e à corrupção, incluindo mecanismos de controle e monitoramento, quando aplicável.

4.2.6. Sem prejuízo de outras obrigações previstas em norma vigente, a Seguradora está obrigada a:

- a) comunicar aos Segurados os casos de não repasse à sociedade Seguradora de Prêmios recolhidos pelo Estipulante nos prazos contratualmente estabelecidos, bem como as consequências do não repasse;
- b) informar ao Segurado a situação de adimplência do estipulante ou Subestipulante (se houver) sempre que solicitado; e
- c) prestar ao Estipulante, e a cada componente do grupo Segurado, as informações necessárias ao adequado acompanhamento do plano de Seguro.

4.2.7. 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 sujeitará o Estipulante às cominações legais.

4.2.8. O estipulante poderá substituir processualmente o Segurado ou o beneficiário para exigir, em favor exclusivo destes, o cumprimento das obrigações derivadas do contrato.

4.2.9. Fica estabelecido que qualquer remuneração feita ao Estipulante, será descrito seu percentual e valor na Proposta de Seguro e respectivo Certificado de Seguro, devendo o Segurado ser informado sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.

4.2.10. A Seguradora deverá informar ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante ou subestipulante, sempre que solicitado.

4.2.11. É expressamente vedado ao Estipulante ou Subestipulante (se houver):

- a) cobrar dos Segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- b) modificar, de forma que implique ônus ou dever para os Segurados ou redução de seus direitos, ou rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de Segurados que represente no mínimo $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo Segurado;
- c) efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado; e
- d) vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a tais produtos.

4.3. BENEFICIÁRIO

4.3.1. O beneficiário será sempre o Segurado.

4.4. HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS

4.4.1. Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas das condições deste seguro, o Segurado ou Beneficiário perderá o direito a qualquer indenização, bem como terá o seguro cancelado, obrigando-se ao pagamento do Prêmio vencido e das despesas incorridas pela Seguradora, se:

- a) agravar intencionalmente e de forma relevante o Risco objeto do contrato de seguro;
- b) deixar de cumprir qualquer obrigação convencionada na Apólice/Certificado individual e nestas Condições Contratuais;
- c) o Sinistro decorrer de atos ilícitos dolosos ou de culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante de um ou de outro. Nos casos de seguros contratados por pessoas jurídicas, esta previsão aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes;

- d) o Segurado, seu representante legal, Estipulante ou Corretor de Seguros fizer declarações inexatas, ou omitir circunstâncias que possam influir na Aceitação da Proposta ou no valor do Prêmio.
 - d.1) Se a inexatidão ou omissão nas declarações resultar de descumprimento culposos do Segurado, a Seguradora, a seu exclusivo critério, poderá:
 - (i) Cancelar o seguro, se, diante dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível, ou se tais fatos corresponderem a um tipo de interesse ou Risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, ficando o Segurado obrigado ao pagamento das despesas efetuadas pela Seguradora;
 - (ii) Permitir a continuidade do seguro, mediante redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o Prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas; ou
 - (iii) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do Prêmio cabível, desde que mediante acordo expresso e por escrito entre as partes, hipótese esta aplicável exclusivamente se a correção das informações ocorrer antes da ocorrência do sinistro.
 - d.2) Se a inexatidão ou omissão nas declarações resultar de descumprimento doloso do Segurado, importará em perda da garantia do seguro, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora.
- e) deixar dolosamente de comunicar à Seguradora, logo que saiba, de todo e qualquer incidente suscetível de agravar de forma relevante o Risco coberto.
 - e.1) Se se tratar de omissão culposa, a Seguradora, a seu exclusivo critério, poderá:
 - (i) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do Prêmio cabível; ou
 - (ii) cancelar a Apólice/Certificado individual se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a um tipo de Risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, hipótese em que o seguro perderá efeito em 30 (trinta) dias contados do recebimento da notificação de resolução.
- f) o Segurado praticar, por qualquer meio, ato de simulação, fraude ou má-fé;
- g) o Segurado, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se referem as Condições Contratuais;
- h) o Segurado ou Beneficiário se recusar a apresentar todas as informações de que disponha sobre o Sinistro, suas causas e consequências, para o correto esclarecimento do fato ocorrido;
- i) o Segurado ou Beneficiário não tomar todas as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar os efeitos resultantes de um Sinistro;
- j) o Segurado/Beneficiário deixar de comunicar à Seguradora a ocorrência de Sinistro ou expectativa de Sinistro, logo que o saiba, e deixar de seguir eventuais instruções da Seguradora para a contenção e salvamento; nas hipóteses previstas nas letras “g”, “h” e “i” deste item, o descumprimento culposos implicará a perda do direito à Indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.

4.4.5. Esta cláusula deve ser interpretada em conjunto com as demais disposições destas Condições Contratuais, especialmente aquelas relativas a Embargos e Sanções (Item 3.5), Obrigações do Segurado (Item 4.1), Obrigações do Estipulante (Item 4.2), Beneficiário (Item 4.3), Sub-rogação de Direitos do Segurado à Seguradora (Item 4.5), Pagamento do Prêmio (Item 5.1) e Sinistro e Regulação (Item 6).

4.5. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS DO SEGURADO À SEGURADORA

4.5.1. Efetuado o pagamento da Indenização, a Seguradora ficará sub-rogada, até o valor pago, inclusive os gastos incorridos com medidas de salvamento e contenção, em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tiverem causado os prejuízos indenizados pela Seguradora ou para eles concorrido.

4.5.2. O Segurado obriga-se a colaborar com a Seguradora no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, fornecendo documentos, informações, acesso aos processos e adotando as medidas necessárias à preservação e efetivação desses direitos, respondendo pelos prejuízos que causar à Seguradora.

4.5.2.1. Na existência de ação judicial ou arbitral em curso proposta pelo Segurado em face de Terceiro causador ou possível causador dos Danos, o Segurado deverá apresentar manifestação no processo, requerendo o deferimento da sucessão processual, com a substituição do Segurado pela Seguradora no polo ativo da demanda, em virtude da Sub-rogação.

4.5.3. **O Segurado não poderá praticar qualquer ato que prejudique o direito de Sub-rogação da Seguradora contra terceiros potencialmente responsáveis pelos Sinistros cobertos pela Apólice/Certificado individual, nem fazer acordos ou transações suscetíveis de contestação de tal direito, sob pena de responder pelos prejuízos que causar à Seguradora.**

4.5.4. Ressalvadas as hipóteses de dolo ou de culpa grave, a Sub-rogação não se aplica se o dano tiver sido causado pelo cônjuge do Segurado ou Beneficiário, seus descendentes ou ascendentes até o segundo grau, consanguíneos ou afins, bem como empregados ou pessoas sob a responsabilidade do Segurado.

4.5.4.1. Quando o causador do dano for uma das pessoas indicadas no item 4.5.4 e estiver garantido por seguro de responsabilidade civil, a Sub-rogação poderá ser exercida em face da Seguradora da referida Apólice/Certificado individual.

4.5.5. **Será considerada ineficaz qualquer conduta do Segurado que diminua, restrinja ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta cláusula, sujeitando-o, em caso de pagamento de Indenização pela Seguradora, à obrigação de ressarcir integralmente os prejuízos causados, com atualização monetária pelo índice IPCA/IBGE.**

4.5.6. **A sub-rogação da Seguradora não poderá implicar prejuízo ao direito remanescente do Segurado ou do Beneficiário contra Terceiros.**

CLÁUSULA 5 – PAGAMENTO DO SEGURO

5.1. PAGAMENTO DO PRÊMIO

5.1.1. O Prêmio poderá ser pago à vista ou parcelado, por meio de rede bancária, cartão de crédito ou outras formas admitidas em lei e disponibilizadas pela Seguradora, conforme acordado entre as partes no momento da contratação e disposto na Apólice/Certificado individual.

5.1.1.1. A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao Segurado ou seu representante legal, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao Corretor de Seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

5.1.1.1.1. Se o Segurado, seu representante, ou o Corretor que eventualmente intermediar a operação, não receberem o documento de cobrança, seja do Prêmio à vista, ou de qualquer uma de suas parcelas, quando fracionado, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento, deverão ser solicitadas à Seguradora, de forma registrada, instruções para efetuar o pagamento antes da data limite.

5.1.1.2. A data limite para o pagamento do Prêmio à vista, ou de sua primeira parcela, será de, no máximo, 30 (trinta) dias, contados da Aceitação da Proposta e/ou de eventuais Endossos.

5.1.1.3. Em caso de fracionamento do Prêmio, a data de vencimento da última parcela não ultrapassará o término de Vigência da Apólice/Certificado individual.

5.1.1.4. Quando a data limite para o pagamento do Prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil seguinte.

5.1.1.5. Na hipótese de pagamento do Prêmio por meio de débito em conta corrente, a quitação está vinculada à confirmação do débito do valor pela rede bancária, sendo do Segurado ou do responsável pelo pagamento a responsabilidade de autorização do débito junto ao banco escolhido.

5.1.1.6. No Prêmio fracionado, não haverá cobrança de qualquer valor adicional a título de custo administrativo, ressalvada, entretanto, a possibilidade de cobrança de encargos financeiros.

5.1.1.6.1. 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.

5.1.1.7. Caso ocorra um Sinistro enquanto estiver em curso o prazo de pagamento do Prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele tenha sido efetuado, o direito à Indenização não ficará prejudicado.

5.1.1.7.1. **Quando o pagamento da Indenização acarretar o cancelamento da Apólice/Certificado individual, as parcelas vincendas do Prêmio deverão ser deduzidas do valor da Indenização, excluídos os juros do fracionamento.**

5.1.1.8. Nos Prêmios fracionados com incidência de juros, é facultado ao Segurado antecipar o pagamento do Prêmio, total ou parcialmente, com redução proporcional dos juros pactuados.

5.1.2. **O inadimplemento relativo à prestação única ou à primeira parcela do Prêmio, até a data de seu vencimento, caracteriza, em qualquer hipótese, o não aperfeiçoamento da contratação do seguro, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial.**

5.1.3. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo Prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixe de pagar o financiamento.

5.1.4. **No caso de fracionamento do Prêmio, se configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira:**

5.1.4.1. **haverá cobrança de multa equivalente a 2% (dois por cento), aplicada de uma só vez, e juros legais;**

5.1.4.2. **o prazo de Vigência será ajustado em função do Prêmio efetivamente pago, observado o período estabelecido na Tabela de Prazo Curto abaixo, sendo que, para os percentuais não previstos na referida Tabela, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores:**

% entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da Apólice	% a ser aplicado sobre a vigência original	% entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da Apólice	% a ser aplicado sobre a vigência original
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

5.1.4.3. A Seguradora enviará notificação ao Segurado, seu representante legal ou Estipulante:

- a) comunicando o atraso no pagamento do Prêmio e o prazo de Vigência ajustado;
- b) concedendo prazo de 15 (quinze) corridos dias para purgação da mora, sob pena de suspensão da garantia contratual; e
- c) advertindo sobre a possibilidade de cancelamento da Apólice/Certificado individual, caso o inadimplemento persista por mais de 30 (trinta) dias após a suspensão.

5.1.5. Restabelecido o pagamento do Prêmio, acrescido dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de Vigência, ficará automaticamente restaurado o prazo de Vigência original da Apólice/Certificado individual.

5.1.6. Findo o prazo de 30 (trinta) dias corridos informado na notificação, a Apólice/Certificado individual será cancelada, nos termos da Cláusula 2.4 – RESCISÃO E CANCELAMENTO, independentemente de nova comunicação ou interpelação judicial ou extrajudicial, e a Seguradora não efetuará pagamento algum relativo a sinistros ocorridos a partir do término do prazo de Vigência ajustado.

5.2. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS

5.2.1. O índice utilizado para atualização monetária, em moeda nacional, será o IPCA/IBGE, ou, no caso de sua extinção, o IGPM/FGV, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente antes da data de sua efetiva liquidação.

- 5.2.2.** O índice de juros aplicado será de 1% (um por cento) ao mês acrescido de atualização monetária pelo IPCA/IBGE.
- 5.2.3.** O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios, quando aplicável, far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.
- 5.2.4.** Para fins dessa cláusula, a data de exigibilidade será apurada conforme abaixo especificado:
- a)** Na hipótese de cancelamento da Apólice/Certificado individual, a obrigação de devolver o Prêmio se materializará no dia do recebimento da solicitação de cancelamento da Apólice/Certificado individual ou na data de seu efetivo cancelamento, quando este fato ocorrer por iniciativa da Seguradora. Não sendo cumprido este prazo, os valores devidos serão atualizados monetariamente pela variação positiva do índice estabelecido nesta cláusula.
 - b)** No caso de recusa da Proposta, a devolução do Prêmio - integral ou deduzido da parcela "*pro rata temporis*" correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura provisória - será atualizada monetariamente a contar da data de recebimento do respectivo Prêmio, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias corridos previsto na Cláusula 2.1 – ACEITAÇÃO/CONTRATAÇÃO. A aplicação de atualização monetária prevista nesta cláusula incidirá a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para devolução do Prêmio até a data da efetiva restituição pela Seguradora.
 - c)** No caso de recebimento indevido de Prêmio pela Seguradora, o valor será atualizado monetariamente a contar da data de recebimento.
 - d)** No caso de atraso no pagamento do Prêmio, o valor será atualizado monetariamente a partir da data de vencimento da parcela até a data do seu efetivo pagamento, sendo devidos, ainda, os encargos previstos na cláusula 5.1 – PAGAMENTO DE PRÊMIO.
- 5.2.5.** Na hipótese de descumprimento do prazo de 30 (trinta) a 120 (cento e vinte) dias corridos para o pagamento da Indenização securitária, contado da data em que o último documento pendente tiver sido entregue de forma adequada à Seguradora, haverá incidência de multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, além de correção monetária e juros legais a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da Indenização. Nenhuma atualização da Indenização securitária será devida no caso de cumprimento do prazo previsto para o pagamento da respectiva obrigação.

CLÁUSULA 6 – SINISTRO E REGULAÇÃO

6.1. COMUNICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO DO SINISTRO

- 6.1.1.** Ocorrendo um Sinistro, o Segurado, o Beneficiário, ou representante legal de um ou de outro, deverá comunicar imediatamente a Seguradora, fornecendo, nessa oportunidade, todas as informações disponíveis sobre sua causa e consequências. A comunicação deverá observar o disposto na Cláusula 4.1 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO e na Cláusula 4.3 – BENEFICIÁRIO, bem como ser acompanhada dos documentos básicos previstos nesta cláusula e da documentação adicional prevista nas Condições Especiais da(s) cobertura(s) acionada(s).
- 6.1.2.** **O Segurado, o Beneficiário ou o respectivo representante legal de um ou de outro deverá, ainda, cumprir integralmente os deveres previstos na Cláusula 4.1 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO e na Cláusula 4.3 – BENEFICIÁRIO, nos termos ali estabelecidos. Dentre tais deveres no âmbito da regulação do sinistro, incluem-se:**
- a)** adotar providências necessárias e úteis para evitar ou reduzir os danos e preservar os bens não atingidos ou remanescentes do Sinistro;
 - b)** manter inalterado o local do Sinistro e os elementos a ele relacionados;
 - c)** comunicar, logo que o saiba, o Sinistro ou expectativa de sinistro, e apresentar tempestivamente documentos que comprovem sua causa, natureza e extensão, incluindo relação de bens, Salvados, estimativa de prejuízos e terceiros envolvidos, se houver; e
 - d)** dar assistência à Seguradora e cooperar com a Regulação do Sinistro, fornecendo todas as informações e documentos solicitados, bem como autorizando a realização de vistorias, perícias ou outras diligências necessárias para apuração da causa e extensão dos danos.
- 6.1.2.1.** O descumprimento dos deveres previstos nesta cláusula 6.1.2 poderá acarretar as seguintes consequências, conforme o grau de culpabilidade da conduta envolvida e a natureza da infração:
- a)** Se o descumprimento for doloso, a Seguradora ficará desobrigada do pagamento da indenização securitária e de quaisquer valores a ela relacionados, independentemente do prejuízo apurado,

sem prejuízo do direito à cobrança do Prêmio eventualmente devido e ao ressarcimento das despesas em que tiver incorrido;

- b) Se o descumprimento for culposos, ocorrerá a perda do direito à indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.**
- c) No caso específico de alteração do local do Sinistro ou de quaisquer elementos a ele relacionados, o descumprimento culposos sujeitará o Segurado ao pagamento das despesas adicionais de regulação e liquidação do sinistro, enquanto o descumprimento doloso exonerará integralmente a Seguradora do dever de indenizar.**

6.1.3. O Segurado, o Beneficiário ou o representante legal de um ou de outro deverá fornecer à Seguradora os documentos básicos necessários à Regulação do sinistro, conforme relacionados no quadro adiante – Documentos exigidos por Cobertura, e da documentação adicional prevista nas Condições Especiais da(s) cobertura(s) acionada(s):

- a)** Boletim de Ocorrência Policial (B.O.) original ou cópia autenticada, constando obrigatoriamente a data, o local/site e horário da(s) compra(s) e/ou saque(s) e/ou transferência(s), além dos bens roubados ou furtados;
- b)** formulário de Aviso de Sinistro, contendo as informações prestadas pelo Segurado à central de atendimento, indicando local, data, hora e descrição detalhada da ocorrência (bens perdidos, roubados ou furtados, e seus respectivos valores);
- c)** cópias do RG (Registro Geral) ou do RNE (Registro Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e comprovante de residência do segurado;
- d)** Cartão do CNPJ e contrato social consolidado atualizado, com as duas últimas alterações contratuais e/ou Estatuto Social e atas de assembleia elegendo diretores;
- e)** cópias do RG e CPF dos representantes do segurado indicados no Contrato Social e/ou no Estatuto Social, bem como de eventuais beneficiários;
- f)** declaração de inexistência de outros seguros.

6.1.3.1. Para a Cobertura de Perda, Roubo ou Furto Qualificado e a Cobertura de Transações Eletrônicas, além dos documentos descritos no item 6.1.3, deverá ser apresentado também o seguinte documento:

- a)** extrato financeiro contendo todas as movimentações do cartão de crédito e/ou débito e/ou da conta, nos últimos 3 (três) meses, até a data do aviso do sinistro;
- b)** comprovante detalhado da transação eletrônica (contendo: nome e CPF/CNPJ do pagador e do recebedor, valor transferido, data e hora da transação e/ou chave Pix utilizada - se houver) e;
- c)** declaração de bloqueio de cartão (contendo: dados do titular, data e hora do bloqueio e motivo do bloqueio).

6.1.3.2. Para a Cobertura de Bolsa Protegida, além dos documentos descritos no item 6.1.3, deverá ser apresentado também o seguinte documento:

- a)** nota fiscal, nota de compra ou qualquer outra forma de comprovação de todos os itens existentes na bolsa em nome do segurado. Caso esteja em nome de terceiro, somente será aceito em nome dos pais, filhos (até 21 anos) e cônjuge do Segurado, e em conjunto com o Extrato que comprova a aquisição pelo cartão do segurado, observados o item 4.2 da Cláusula 4 – RISCOS COBERTOS E LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO e o item 5.2 da Cláusula 5 – RISCOS EXCLUÍDOS.
- b)** formulário da Declaração de Bloqueio do IMEI preenchido e assinado, no caso de roubo ou furto qualificado de Telefone Celular;
- c)** declaração de bloqueio de cartão (contendo: dados do titular, data e hora do bloqueio e motivo do bloqueio).

6.1.3.3. Para a Cobertura de Melhor Preço, além dos documentos descritos no item 6.1.3, deverão ser apresentados também os seguintes documentos:

- a)** Nota fiscal do item comprado com o cartão segurado, com as especificações de marca, nome, modelo e fabricante.
- b)** Anúncio dentro da vigência comprovando o preço menor com as especificações de marca, nome, modelo e fabricante do mesmo bem no qual está sendo reivindicado a indenização.
- c)** Fatura do Cartão Segurado, contendo a descrição do bem elegível, que comprove a aquisição do bem sinistrado em nome do Beneficiário.
- d)** Comprovante de pagamento da última fatura no qual é cobrado o seguro.

6.1.3.4. Para a Cobertura de Compra Protegida, além dos documentos descritos no item 6.1.3, deverão ser apresentados também os seguintes documentos:

- a) Nota Fiscal ou fatura do cartão/financeira que comprove a aquisição do bem sinistrado (original em nome do segurado/beneficiário).
- b) Cópia do Cartão do CNPJ, nos casos de pessoa jurídica.
- c) Envio do recibo/imagem de código de rastreio, constando data de recebimento.

6.1.3.5. Para Acidentes de Causa Externa e Quebra Acidental:

- a) Laudo técnico identificando a causa, as peças atingidas e a extensão dos danos.
- b) Nota fiscal de compra ou outro documento fiscal que comprove a compra do bem segurado.
- c) Três orçamentos ou cotações para reparo ou substituição dos bens sinistrados.
- d) Comprovantes dos gastos efetuados nos reparos dos bens atingidos, tais como notas fiscais e recibos (o orçamento deve ter prévia aprovação da Seguradora).

6.1.3.6. Os documentos deverão ser apresentados à Seguradora de forma individualizada, em cópias legíveis, e com identificação precisa de seu conteúdo por meio de título ou nome do arquivo correspondente. Somente serão considerados recebidos e aptos à análise aqueles documentos entregues em conformidade com estes requisitos formais.

6.1.3.7. Os documentos apresentados para fins de Regulação do Sinistro serão utilizados pela Seguradora para a Liquidação do Sinistro, salvo necessidade de informação complementar devidamente justificada.

6.1.3.8. O Segurado deverá apresentar cópia da documentação enumerada na Cláusula 2.1. – ACEITAÇÃO/ CONTRATAÇÃO, sempre que solicitado pela Seguradora.

6.1.4. Caso a documentação apresentada no Aviso de sinistro seja insuficiente ou incompleta, ou, ainda, que faça referência a outros documentos e fatos não disponibilizados, a Seguradora enviará ao Segurado a lista de documentos faltantes e necessários à Regulação do sinistro.

6.1.5. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora ou o regulador de sinistro poderão solicitar outros documentos e/ou informações complementares, ainda que não previstos entre os documentos básicos dispostos na cláusula 6.1.3.

6.1.5.1. Neste caso, a contagem do prazo aplicável será suspensa por no máximo 2 (duas) vezes, e será reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

6.1.5.2. Nos sinistros relacionados a seguros em que a importância segurada não exceda o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, a contagem do prazo poderá ser suspensa por apenas 1 (uma) única vez.

6.1.5.3. A não entrega dos documentos solicitados em até 90 (noventa) dias, sem qualquer justificativa, ensejará o encerramento da regulação do sinistro sem pagamento de Indenização. Nessa hipótese, a Regulação do sinistro poderá ser retomada a qualquer tempo, desde que apresentados os documentos necessários, observado o prazo prescricional previsto em lei.

6.1.6. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o Sinistro, sem prejuízo do pagamento da Indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura de inquérito, que porventura tiver sido instaurado.

6.1.7. A Seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência do contrato de seguro, auditoria nos documentos relativos ao seguro e sinistros ocorridos, devendo o Estipulante e o Segurado facilitarem à Seguradora a execução de tais medidas, proporcionando-lhe as provas e os esclarecimentos razoavelmente solicitados.

6.2. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

6.2.1. Uma vez cumprida pelo Segurado, Beneficiário, ou representante legal de um ou de outro a obrigação de fornecer todos os documentos e informações a que se refere a Cláusula 6.1.3.1, a Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) a 120 (cento e vinte) dias corridos, conforme previsto nas Condições Especiais da Apólice/Certificado individual, para concluir a Regulação do Sinistro e se manifestar sobre cobertura securitária, contado da data em que lhe tiver sido entregue o último documento pendente.

6.2.2. Correrão por conta da Seguradora as despesas com a Regulação e a liquidação do Sinistro, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos previstos na Apólice/Certificado individual e daqueles necessários para prova da identificação e legitimidade do interessado, além de outros documentos ordinariamente em poder do interessado.

- 6.2.3. Os atos e providências praticados pela Seguradora na execução dos procedimentos de Regulação e liquidação do Sinistro não importam, por si só, no reconhecimento de cobertura securitária.
- 6.2.4. Encerrada a Regulação do sinistro, caso a Seguradora conclua que não há cobertura securitária para o Sinistro, o Segurado ou Beneficiário será comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo de 30 (trinta) dias corridos previsto nesta Cláusula.
- 6.2.4.1. A Seguradora poderá apresentar fundamentos adicionais para a negativa da cobertura, caso venha a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia ou caso a negativa seja baseada na ausência ou insuficiência de documentos.
- 6.2.4.2. Em todos os casos, na justificativa para não pagamento da indenização a Seguradora não entregará documentos e demais elementos probatórios que sejam considerados confidenciais ou sigilosos por lei, ou cuja divulgação possa causar danos a terceiros.
- 6.2.5. Sempre que possível, a Regulação e a liquidação do Sinistro serão realizadas simultaneamente. Nesta hipótese, apurada a ocorrência do Sinistro coberto e de quantias parciais comprovadas a pagar, a Seguradora poderá efetuar os respectivos adiantamentos, concluindo a liquidação no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos a contar do recebimento do último documento para comprovação de eventuais valores parciais incorridos.
- 6.2.6. Confirmada a existência de cobertura securitária para o Sinistro, a Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, deduzida a Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado estipulada na Apólice/Certificado individual, se o caso, respeitado o Limite Máximo de Indenização contratado para cada cobertura, obedecendo-se aos critérios de cálculo de indenização indicados nestas Condições Contratuais. A indenização, em qualquer hipótese, não poderá exceder o valor da garantia, ainda que o valor do interesse lhe seja superior.
- 6.2.6.1. O limite máximo de indenização para cada cobertura deste seguro corresponderá ao valor determinado na Apólice/Certificado individual, o qual poderá ser alterado a qualquer tempo durante a vigência do contrato, mediante solicitação escrita do Segurado, ficando a critério da Seguradora a aceitação e alteração do Prêmio, quando couber.
- 6.2.6.2. Em caso de Sinistro com prejuízos amparados por mais de uma cobertura, serão deduzidas a Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado correspondentes a cada cobertura individualmente, quando houver, as quais serão aplicadas sobre os prejuízos apurados para cada cobertura.
- 6.2.7. O Segurado deverá apresentar à Seguradora, na forma do disposto na Cláusula 4.1 - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO, todos os documentos para a quantificação dos valores devidos previstos no Item 6.1 – COMUNICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO DO SINISTRO e nas Condições Especiais da(s) cobertura(s) acionada(s).
- 6.2.7.1. Caso a documentação apresentada seja insuficiente ou incompleta, ou, ainda, faça referência a outros fatos ou documentos não disponibilizados, a Seguradora enviará ao Segurado a lista de documentos faltantes e necessários à Liquidação do Sinistro.
- 6.2.8. Uma vez cumprida pelo Segurado a obrigação de fornecer todos os documentos e informações a que se refere a Cláusula 6.1.3, realizada a regulação, reconhecida a cobertura e fixada a Indenização devida, a Seguradora efetuará o pagamento da importância a que estiver obrigada no prazo máximo de 30 (trinta) a 120 (cento e vinte) dias, contado da data em que lhe tiver sido entregue o último documento pendente.
- 6.2.8.1. O não pagamento da Indenização no prazo máximo de 30 (trinta) a 120 (cento e vinte) dias corridos ensejará a aplicação de juros legais, bem como atualização monetária e multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, conforme disposto na Cláusula 5.2 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS.
- 6.2.9. Na hipótese de o Sinistro ter gerado prejuízos a terceiros, qualquer acordo judicial ou extrajudicial entre estes e o Segurado somente será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia e expressa anuência.
- 6.2.9.1. **Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo Terceiro prejudicado, a Seguradora não responderá por quaisquer quantias superiores àquela pela qual seria o Sinistro liquidado por meio daquele acordo.**
- 6.2.9.2. Quando a pretensão do Terceiro prejudicado for exercida exclusivamente contra o Segurado, este será obrigado a cientificar a Seguradora, tão logo seja citado para responder à demanda, e a disponibilizar os elementos necessários para o conhecimento do processo. O Segurado poderá chamar a seguradora a integrar o processo, na condição de litisconsorte, sem responsabilidade solidária. O Terceiro prejudicado poderá exercer seu direito de ação contra a Seguradora, desde que em litisconsórcio passivo com o Segurado.

6.2.10. Se, após o pagamento da Indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito do Segurado ou Beneficiário ao seu recebimento, esta poderá requerer a devolução dos valores pagos indevidamente e dos demais gastos incorridos em decorrência do Sinistro.

6.2.10.1. A seguradora não responderá pelos efeitos manifestados durante a vigência da Apólice/Certificado individual quando decorrentes de sinistro anterior.

6.2.11. Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a Indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização por cobertura, nem o Limite Máximo de Garantia fixados na Apólice/Certificado individual.

6.3. SALVADOS

6.3.1. Ao tomar ciência da ocorrência de um Sinistro ou da iminência de sua ocorrência, o Segurado, por si ou por seu representante legal, deverá comunicar imediatamente a Seguradora, por qualquer meio idôneo, seguir eventuais instruções recebidas para a contenção ou salvamento, adotar as providências necessárias, úteis e ao seu alcance para evitar e/ou minorar os danos, bem como para preservar os bens Segurados não atingidos ou remanescentes, sendo vedado seu abandono total ou parcial, conforme as consequências dispostas no Item 6.1. COMUNICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO DO SINISTRO.

6.3.2. Os eventuais desembolsos decorrentes das despesas com medidas de salvamento e contenção, mesmo que realizadas por terceiros, serão reembolsados pela Seguradora, desde que comprovados, observando-se sempre o limite aplicável a tais despesas, equivalente a 5% (cinco por cento) do Limite Máximo de Indenização garantido aplicável ao tipo de Sinistro iminente ou verificado.

6.3.3. A Seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas, observado o Sinistro iminente ou verificado.

6.3.4. Não constituem despesas de salvamento aquelas realizadas pelo Segurado com prevenção rotineira, incluída qualquer espécie de manutenção.

6.3.5. Caso a Seguradora, por escrito, recomende ou aprove previamente a adoção de medidas específicas de salvamento ou contenção em situação concreta, obriga-se a suportar as despesas decorrentes, inclusive aquelas que eventualmente excedam o limite previsto para tais despesas nestas Condições Contratuais. Ultrapassado o limite aplicável, o Segurado deverá solicitar autorização prévia, expressa e específica da Seguradora para dar continuidade às medidas de salvamento ou contenção. Na ausência dessa autorização, a Seguradora não se responsabilizará por qualquer valor excedente, ainda que decorrente de sua recomendação inicial.

6.3.6. A Seguradora poderá, mediante acordo prévio com o Segurado, adotar providências no sentido de um melhor aproveitamento dos Salvados, ficando, no entanto, estabelecido que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.

6.3.7. Se o evento for coberto pelo seguro, os bens danificados, mas Salvados, podem passar a ser de propriedade da Seguradora, caso ela assim decida. Enquanto essa decisão não for tomada, o Segurado não pode vender, doar ou dar outro destino a esses bens sem autorização da Seguradora.

6.3.7.1. Optando a Seguradora por ficar com os Salvados, fica o Segurado obrigado a entregar toda a documentação necessária para a transferência de propriedade dos bens, livre e desembaraçada de quaisquer ônus junto as autoridades e demais órgãos competentes e declaração de responsabilidade por eventuais dívidas, encargos ou multas que existirem sobre os bens até a data da transmissão da posse e propriedade para a Seguradora.

6.3.7.2. Caso haja algum documento pendente que impeça o pagamento da indenização ou a transferência do bem para a Seguradora, o Segurado e o Beneficiário serão responsáveis por todas as despesas para manter o bem guardado até a regularização, podendo tais despesas serem deduzidas da indenização devida.

6.3.8. Caso o Segurado opte por ficar com os Salvados, as partes poderão acordar o abatimento do valor do(s) Salvo(s) da indenização a ser paga, previamente ao reconhecimento da Indenização devida. Para tanto, o Segurado precisará assinar um documento concordando com o desconto e com o valor atribuído aos Salvados.

6.3.8.1. Neste caso, o valor do(s) Salvo(s) será apurado com base no valor comercial do bem atingido no estado em que se encontra em razão do evento coberto.

6.3.9. Exclusivamente nos casos em que o valor a ser indenizado em razão da perda total corresponda integralmente ao valor constante da Apólice/Certificado individual, mas este seja inferior ao valor do bem

garantido, a Seguradora ficará sub-rogada nos direitos do Segurado sobre o Salvado, na proporção do valor da indenização a ser paga.

6.3.10. Caso o Salvado não seja transferido à Seguradora, o Segurado deverá adotar todas as medidas cabíveis para o cumprimento integral de leis, regulamentos, normas e requerimentos pertinentes às questões ambientais, sociais, de saúde, segurança e trabalhistas, necessárias às atividades relacionadas à operação de guarda, transporte, destinação e disposição final adequada do(s) Salvado(s), incluindo, mas não se limitando ao cumprimento da Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) e da Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998 (Lei de Crimes Ambientais), bem como respeitar condições técnicas e providências administrativas cabíveis, respondendo por qualquer prejuízo, sanções e exigências correlatadas, especialmente, mas não se limitando a, danos morais, compensações ambientais, TAC (Termo de Ajustamento de Conduta) etc., em razão do não atendimento.

6.3.11. Caso o Segurado requeira expressamente os Salvados, passa a ser de responsabilidade do Segurado adotar todas as medidas para cumprimento integral de leis, regulamentos e requerimentos ambientais relacionados à operação de guarda, transporte, destinação e disposição final adequada dos Salvados e peças, de modo a evitar e conter a poluição e contaminação ambiental, ficando isenta à Seguradora.

6.4. INDENIZAÇÃO

6.4.1. Toda e qualquer indenização paga pela Seguradora durante a vigência da Apólice/Certificado individual será automaticamente deduzida do Limite Máximo de Indenização (LMI) da cobertura correspondente, a partir da data do sinistro. O Limite Máximo de Indenização para cada cobertura deste contrato representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, obedecendo-se os critérios definidos nestas Condições Gerais.

6.4.2. O Segurado não terá direito à restituição de Prêmio referente ao valor reduzido.

6.4.3. É facultado ao Segurado, a reintegração do Limite Máximo de Indenização após o sinistro, desde que expressamente solicitado através de proposta preenchida e assinada, mediante a análise e expressa aprovação da Seguradora e cobrança de Prêmio adicional proporcional ao período de vigência a decorrer, que será calculado a partir da data de ocorrência do sinistro até o término de vigência da Apólice/Certificado individual. A simples solicitação do Segurado não caracterizará a aceitação pela Seguradora.

6.4.4. A reintegração do LMI não é automática. No entanto, poderá ser solicitada expressamente pelo Segurado por meio de proposta específica, sujeita à análise e aprovação da Seguradora.

CLÁUSULA 7 – DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

7.1.1. O Segurado, seu representante legal e demais envolvidos neste Contrato de Seguro, como Beneficiários, Cônjuges e/ou Tomadores (denominados, individual ou conjuntamente, “Cliente”), reconhecem e concordam que, ao fornecerem seus dados pessoais para a contratação deste seguro, tais dados poderão ser tratados pela Seguradora para as seguintes finalidades:

- a)** fornecer cotações, informações e condições relacionadas à contratação dos serviços da Seguradora;
- b)** analisar o risco e concluir a contratação do seguro;
- c)** executar as obrigações decorrentes do contrato, como o pagamento de indenizações, prestação de serviços de assistência e demais coberturas previstas na Apólice/Certificado individual;
- d)** prevenir e combater fraudes;
- e)** transmitir informações relacionadas ao andamento de solicitações ou serviços contratados, como abertura e acompanhamento de sinistros, endossos, cancelamentos, entre outros;
- f)** ofertar novos produtos e serviços compatíveis com o perfil do Cliente, inclusive por meio de comunicações automatizadas, respeitado o direito de oposição ou descadastramento;
- g)** avaliar o desempenho dos serviços prestados, realizar pesquisas, análises estatísticas e desenvolver ou aperfeiçoar produtos e soluções;
- h)** realizar ações de marketing e publicidade em plataformas digitais, incluindo redes sociais, respeitadas as configurações de privacidade definidas pelo titular;
- i)** tratar dados coletados automaticamente por meio de cookies ou tecnologias similares, nos termos da legislação aplicável e da política de cookies da Seguradora.
- j)** avaliação, pesquisa, inovação e melhoria contínua dos serviços prestados.

- 7.1.2.** O tratamento de dados poderá incluir dados pessoais sensíveis, nos termos da legislação aplicável, e será realizado diretamente pela Seguradora ou por terceiros contratados para apoio à execução deste contrato, tais como:
- a) prestadores de assistência;
 - b) reguladores de sinistros;
 - c) resseguradoras;
 - d) corretoras;
 - e) estipulantes;
 - f) prestadores de serviços de telemedicina e *call center*, entre outros.
- 7.1.3.** Durante o processo de regulação de sinistros, o Cliente poderá ser solicitado a fornecer informações complementares, inclusive dados sensíveis, que serão tratados pela Seguradora de forma proporcional e adequada à finalidade de verificar o direito à indenização, conforme as hipóteses legais previstas na legislação vigente.
- 7.1.4.** O Cliente poderá, a qualquer tempo e sem custo, exercer os direitos previstos na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, por meio de requerimento expresso, incluindo:
- a) confirmação da existência de tratamento;
 - b) acesso aos dados pessoais;
 - c) correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados;
 - d) anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com a legislação;
 - e) portabilidade dos dados, observadas as normas aplicáveis;
 - f) informação sobre compartilhamento de dados com terceiros;
 - g) oposição ao tratamento realizado com fundamento em legítimo interesse;
 - h) retirada do consentimento, quando aplicável, e informação sobre as consequências dessa retirada;
 - i) revisão de decisões tomadas unicamente com base em tratamento automatizado de dados pessoais.
- 7.1.5.** Para o exercício de tais direitos ou para esclarecimentos adicionais, o Cliente deverá entrar em contato com o Encarregado de Proteção de Dados da Seguradora, por meio do endereço eletrônico: <https://politica.mapfre.com.br/#/politica-privacidade>.
- 7.1.6.** A Seguradora declara que não comercializa dados pessoais de seus Clientes e assegura que o tratamento dos dados será realizado em conformidade com a legislação aplicável e com as boas práticas de segurança da informação. A Política de Privacidade da Seguradora poderá ser consultada em seu site oficial ou solicitada por meio do canal indicado na cláusula anterior.

7.2. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

- 7.2.1.** A publicidade e a divulgação do seguro, por parte do Estipulante/Subestipulante e/ou do Corretor de seguros, somente poderão ser feitas com autorização prévia, expressa, e supervisão da Seguradora, respeitadas rigorosamente as Condições Contratuais e as normas de seguro. Fica a Seguradora responsável pela fidedignidade das informações contidas nas respectivas divulgações por ela expressamente autorizada, por escrito.
- 7.2.2.** A divulgação do Seguro sem a prévia autorização da Seguradora, por escrito, poderá implicar na suspensão da aceitação de novas adesões e/ou no cancelamento do seguro.
- 7.2.3.** A Seguradora poderá exigir a imediata suspensão, correção ou retirada de qualquer material que não esteja em acordo com as normas legais, contratuais ou que possa prejudicar sua imagem, estando o respectivo interveniente obrigado a atender tais determinações. O não atendimento poderá levar à aplicação do disposto no item 7.2.2.

7.3. PRESCRIÇÃO

- 7.3.1.** A prescrição, ressalvados outros eventuais prazos legais específicos aplicáveis ao caso concreto, será de:
- 7.3.1.1.** Um ano, contado da ciência da recepção da recusa da Seguradora, para a pretensão do Segurado em exigir Indenização, capital, reserva matemática, prestações vencidas de rendas temporárias ou vitalícias e restituição de Prêmio em seu favor.
 - 7.3.1.2.** Três anos, contados da ciência do respectivo fato gerador, para a pretensão dos Beneficiários ou Terceiros prejudicados exigirem da Seguradora Indenização, capital, reserva matemática e prestações vencidas de rendas temporárias ou vitalícias.

7.3.1.3. Um ano, contado da ciência do respectivo fato gerador, para a pretensão da Seguradora para a cobrança do prêmio ou qualquer outra pretensão contra o Segurado e o Estipulante do seguro.

7.3.2. A prescrição da pretensão relativa ao recebimento de indenização ou capital Segurado será suspensa uma única vez, quando a Seguradora receber pedido de reconsideração da recusa de pagamento.

7.3.2.1. Cessa a suspensão no dia em que o interessado for comunicado pela Seguradora de sua decisão final.

7.4. FORO

7.4.1. O foro competente para as ações de seguro é o do domicílio do Segurado ou do beneficiário, resguardado o disposto na legislação em vigor.

7.5. DISPOSIÇÕES GERAIS

7.5.1. Este documento reúne as Condições Contratuais do Seguro de riscos diversos cartão protegido da MAPFRE Seguros, definindo as regras do contrato, as coberturas contratadas e os direitos e deveres das partes envolvidas. Todas as situações relacionadas a este seguro serão analisadas com base nestas Condições Contratuais.

7.5.2. Apenas as coberturas expressamente contratadas e indicadas na Apólice/Certificado Individual são aplicáveis ao seguro. Recomenda-se ao Segurado concentrar a leitura nas cláusulas referentes às garantias efetivamente contratadas.

7.5.3. **Ao contratar o seguro, o Segurado declara ter conhecimento e concordar com as cláusulas que estabelecem deveres, exclusões e limitações à cobertura, destacadas em negrito neste documento.**

7.5.4. **Todas as comunicações entre o Segurado, o Estipulante e a Seguradora deverão ser realizadas pelos canais oficiais de atendimento indicados nestas Condições Contratuais.**

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

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

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

7.5.8. As condições contratuais/regulamento deste produto encontram-se registradas na Susep de acordo com o número do processo constante da Apólice/Certificado individual e proposta e poderão ser consultadas no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

7.5.9. As condições particulares do seguro prevalecem sobre as especiais, e estas, sobre as gerais.

7.5.10. Este contrato será regido pela legislação e pela regulação vigentes à época de sua contratação ou renovação, aplicáveis aos contratos de seguro no Brasil, as quais prevalecerão em quaisquer casos omissos, respeitada, sempre que possível, a liberdade das partes para estipular sobre matérias não disciplinadas de forma expressa e específica por normas imperativas.

CONDIÇÕES ESPECIAIS - COBERTURAS DO SEGURO

É obrigatória a contratação de, no mínimo, uma das coberturas descritas nas Cláusulas 8 a 14 a seguir. O Segurado poderá, conforme suas necessidades, optar pela contratação de apenas uma delas ou incluir quantas adicionais desejar, até a totalidade, desde que expressamente indicadas na Apólice/Certificado individual.

As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais permanecem aplicáveis e inalterados, salvo quando modificados ou complementados pelas presentes Condições Especiais e/ou pelas Condições Particulares. Em caso de divergência, prevalecerão, exclusivamente quanto ao ponto conflitante, estas Condições Especiais e/ou as Condições Particulares.

CLÁUSULA 8 – COBERTURA DE PERDA, ROUBO OU FURTO QUALIFICADO DE CARTÕES

8.1. A Seguradora garantirá, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) indicada na Apólice/Certificado individual, o pagamento do prejuízo ocorrido em decorrência de Perda, Roubo ou Furto qualificado do cartão de crédito e/ou débito do Segurado emitidos pelos Estipulante, que utilizem Código Pessoal e secreto “SENHA”, biometria ou outras tecnologias, além de despesas por transações indevidas ocorridas pela internet, desde que não decorrentes dos riscos excluídos na Cláusula 3.2 – Exclusões Gerais, ou de outras hipóteses de perda de direito previstas nestas Condições Gerais:

- a) as despesas realizadas com o cartão de crédito, e/ou débito, inclusive por transações indevidas ocorridas pela internet, do Segurado no período informado na Apólice/Certificado individual, limitado a 72 (setenta e duas) horas imediatamente anteriores a comunicação do Segurado do efetivo bloqueio do cartão junto à operadora/central de atendimento, limitadas ao valor do limite de crédito individual do cartão de crédito e/ou débito do Segurado, porém nunca superior ao Limite Máximo de Indenização definido na Apólice/Certificado individual;
- b) as transações indevidas e não autorizadas feitas sob coação, decorrente da perda ou o Furto Qualificado do cartão de crédito e/ou débito físico, inclusive ocorridas na internet do Segurado, no período informado na Apólice/Certificado individual, limitado a 72 (setenta e duas) horas imediatamente anteriores a comunicação do Segurado para o efetivo bloqueio do cartão junto à operadora/central de atendimento, limitados ao valor do limite de saque individual do cartão de crédito e/ou débito do Segurado, porém nunca superior ao limite máximo de indenização definido na Apólice/Certificado individual;
- c) as transferências de recursos efetuadas por intermédio da operadora/central de atendimento, no período informado na Apólice/Certificado individual limitado a 72 (setenta e duas) horas imediatamente anteriores a comunicação do Segurado do efetivo bloqueio do cartão, limitadas ao valor do limite de crédito individual no cartão de crédito e/ou débito do Segurado, porém nunca superior ao limite máximo de indenização definido na Apólice/Certificado individual.

CLÁUSULA 9 – COBERTURA DE BOLSA PROTEGIDA

9.1. A Seguradora garantirá ao Segurado titular do cartão, em caso de Roubo ou Furto qualificado da bolsa de sua propriedade e desde que o cartão Segurado esteja dentro da mesma, o pagamento dos prejuízos até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado para esta cobertura.

9.2. Os prejuízos cobertos por esta garantia compreendem, além da própria bolsa, os custos de reposição dos seguintes itens, desde que se encontrassem dentro dela no momento do Roubo ou Furto Qualificado, fossem de propriedade do Segurado e observados os requisitos do subitem 6.1.3 da Cláusula 6.1 – COMUNICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO DO SINISTRO das Condições Gerais:

- a) Carteira, Óculos de sol ou de prescrição médica, Cosméticos, Perfume, Tênis, pen-drive, caneta, calculadora e celular;
- b) Chaves, que estará limitado ao custo de reposição de todas as fechaduras relacionadas com o molho de chaves roubadas, desde que essas fechaduras sejam parte de, ou proporcionem acesso a uma residência de propriedade, alugada por, ou arrendada por, e/ou carro registrado em nome do titular do cartão Segurado, seu cônjuge ou companheira(o) ou ainda de seus pais; e
- c) Documentos, limitados aos custos de reposição: 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.

- 9.3. Além dos riscos excluídos constantes na Cláusula 3.2 – Exclusões Gerais, ou de outras hipóteses de perda de direito previstas nestas Condições Gerais, estão excluídos da cobertura de bolsa protegida:
- a) os itens não relacionados na cláusula 9.2;
 - b) dinheiro em espécie;
 - c) plantas ou animais;
 - d) bilhetes, valores mobiliários, instrumentos negociáveis ou participações em investimentos;
 - e) documentos referentes a serviços ou aluguel;
 - f) armas ou equipamento militar;
 - g) bens adquiridos ou possuídos de maneira ilegal;
 - h) talão de folhas de cheque;
 - i) music player.

CLÁUSULA 10 – COBERTURA DE MELHOR PREÇO

- 10.1. Para esta cobertura consideram-se as seguintes definições:

BEM ELEGÍVEL: qualquer tipo de eletrodoméstico, eletroeletrônico portátil ou móvel, conforme tabela de bens elegíveis da cláusula 4.3.3, adquirido pelo Segurado com o uso do Cartão Segurado, cujo pagamento tenha sido efetuado na sua totalidade por meio do mesmo. Somente é considerado bem elegível o bem novo e para uso doméstico. Não são considerados bens elegíveis, os bens destinados à utilização comercial, profissional ou para revenda.

ANÚNCIO IMPRESSO: qualquer anúncio feito através de jornal, revista ou catálogo, que indique o revendedor autorizado ou o nome da loja, o item (incluindo marca, número do modelo e fabricante) e o preço de venda. O anúncio deve se referir ao item exato (o anúncio deve confirmar o mesmo fabricante, marca, e número do modelo), conter a data da publicação e a validade da promoção.

ANÚNCIO DE E-COMMERCE: qualquer anúncio feito através de modelo de comércio que utiliza como base plataformas eletrônicas, que indique o revendedor autorizado ou da loja, o item (incluindo marca, nome, número do modelo e fabricante) e o preço de venda. O anúncio deve se referir ao item exato (o anúncio deve confirmar o mesmo fabricante, marca, nome e número do modelo), conter a data da publicação e a validade da promoção.

- 10.2. A Seguradora garantirá, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado para esta cobertura, o pagamento da diferença entre o preço pago do Bem Elegível e menor preço encontrado para o mesmo Bem Elegível (mesma marca número do modelo e mesmo fabricante), adquirido pelo Segurado no Brasil desde que pago com o cartão emitido pelo Estipulante.
- 10.3. O preço mais baixo deve ser comprovado através de publicação em anúncio impressos ou e-commerce pelo fornecedor, que esteja válido no período de até 15 (quinze) dias após a compra do bem, comprovado por data de validade no anúncio e pela data da efetivação da compra do Bem elegível.
- 10.4. **LISTA DE BENS ELEGÍVEIS:**

Eletroportáteis: Alisador de cabelo ou pranchinha / Escova de cabelo elétrica / Depilador / Secador de cabelo / Modelador e ondulador de cabelo / Pedicuro elétrico / Aparador ou cortador de cabelo / Barbeador elétrico / Máquina de cortar cabelo / Aquecedor de ar elétrico e a gás / Aspirador de pó ou água / Enceradeira / Vassoura elétrica / Ferro de passar roupa / Cafeteira / Máquina de Café Expresso / Suporte refrigerado para água / Climatizador / Umidificador / Desumidificador / Purificador de Ar / Inalador / Nebulizador / Chuveiro elétrico / Bomba d'água elétrica / Faca elétrica / Fatiador / Jarra elétrica / Sanduicheira / Waffer / Grill / Churrasqueira Elétrica / Tostador e Torradeira de pão / Balança digital / Máquina de fazer pão doméstica / Batedeira Elétrica / Fritadeira elétrica e a gás / Panela elétrica / Cozedor a vapor / Medidor de pressão / Massageador / Multiprocessador / Processador / Centrífuga de frutas / Espremedor de frutas / Liquidificador / Mixer / Logurteira / Sorveteira / Telefone com e sem Fio / Ventilador de ar de mesa, teto e pé / Circulador de Ar / Webcam/ Mouse / Rádio relógio / Agenda Eletrônica / Calculadora / Teclado de computador / Microfone para computador/ Áudio e Vídeo: Áudio Portátil / Áudio System / Auto Rádio / DVD Player, Karaokê, Videokê, Blue ray / GPS Áudio e Vídeo: Home theater com ou sem DVD e blu-ray / Filmadora Digital / Lente para máquina fotográfica e para celulares / Máquina fotográfica digital / MP3 Player, MP4 Player, MP5 Player, iPod, Dock Station / Receptor / Decodificador / Conversor de sinal digital / Telão de Projeção ou Datashow / Televisor Convencional / LCD / LED / Televisor de Plasma / Vídeo Game Esporte e Lazer: Bicicleta / Bicicleta ergométrica, Remo, Elíptico / Esteira mecânica ou elétrica / Mala / Mochila / Bolsa / Raquete de tênis / Raquete de Badminton / Raquete de tênis de mesa / Taco de Bilhar / Taco de Golfe / Taco de Hóquei / Taco de Beisebol / Skate / Patins / Patinete / Ferramentas: Aparador de Grama Elétrico / Cortador de grama a gasolina / Soprador Térmico / Soprador a gasolina / Sugador / Soprador Elétrico / Tesoura Multi Cutter / Furadeira Elétrica /

Furadeira de Impacto / Lixadeira Elétrica / Marteleto Elétrico / Parafusadeira Elétrica / Plaina Elétrica / Tupia / Micro Retífica Elétrica / Multi Estação Elétrica / Politriz Elétrica / Roçadeira Elétrica / Motosserra / Serra de Fita Elétrica / Serra Mesa Elétrica / Serra Mármore Elétrica / Serra Tico Tico Elétrica / Serra Circular Elétrica / Esmerilhadora Infantil: Brinquedos / Cadeira e assento para carro / Carrinho de bebê/ Informática: Computador Desktop e All in One / Impressora jato de Tinta, Multifuncional, Laser / Scanner / Monitor de tubo convencional, LCD e LED / Laptop / Notebook / Netbook / Tablet / E-reader (Kindle)/ Instrumento Musical: Afinador, Braçadeira, Capodastro, Fone de ouvido, Aparelho de iluminação (Luminária), Máquina de Fumaça, Metrônomo / Baixo, Baixolão, Bandolin, Banjo, Cavaco, Guitarra Elétrica, Viola, Violino e Violoncelo / Caixas, Cubos, Amplificadores, Equalizadores, Woofer (alto falante) e Super Tweeter, Misturador, Mixer / Microfones / Pedais e Pedaleiras / Teclado Musical Calçados: Tênis / Sapatênis / Sapato / Chinelos / Sandálias / Botas/ Eletrodoméstico: Ar Condicionado Janela / Split / Portátil / Bebedouro de Água Elétrico ou Purificador de Água Elétrico / Coifa / Depurador de Ar / Fogão convencional a gás ou Cooktop / Forno a Gás ou Elétrico / Microondas/ Lavadora de Alta Pressão / Lavadora de Louças / Lavadora de Roupas/ Tanquinho / Secadora de Roupas / Centrífuga de Roupas / Lava e Seca / Máquina de Costura/ Refrigerador 1 porta ou 2 portas / Frigobar / Freezer / Adega / Cave de Vinhos / Cervejeira / Refrigerador side by side/ Móveis: Armário / Estante / Gabinete / Guarda-roupa / Penteadeira / Rack / Passadeira / Paneleiro / Bar / Cômoda / Criado Mudo / Cadeira estofada / Cadeira de madeira / Poltrona / Sofá / Sofá Cama/ Cama / Colchões / Mesa madeira, metal ou vidro / Mesa de Computador / Mesa de Pedra / Mesa para Jardim/ Óculos: Óculos de sol e de prescrição/ Relógio: Relógio convencional, Smart Watches/ Telefonia Móvel: Telefone Celular / Smartphone.

10.5. Além dos riscos excluídos constantes na Cláusula 3.2 – Exclusões Gerais, ou de outras hipóteses de perda de direito previstas nestas Condições Gerais, estão excluídos da cobertura de melhor preço:

- a) preços que não possuam data de validade;
- b) data de validade de anúncio fora do prazo de cobertura;
- c) custos de instalação, frete, transporte, manipulação e similares;
- d) custos de envio e/ou transporte ou diferenças de preço devido a custos de transporte e manutenção e impostos sobre vendas;
- e) compra em condições de pagamento diferentes da contratada pelo segurado e/ou compra de produtos agrupados (combo, pacotes etc.) e/ ou pela utilização de programas de desconto (como fidelidade e bônus), e/ ou condições oferecidas a grupos específicos (membros de determinada organização, clube, associações e similares);
- f) itens anunciados em ou como resultado de anúncios de “quantidade limitada”, “liquidação por fechamento”, “vendas somente em dinheiro” ou “liquidação de estoque”, itens exibidos em listas de preços ou orçamentos, redução de custos como resultado de ofertas em pacote, cupons do fabricante, desconto para funcionários ou itens gratuitos, ou em casos nos quais o preço do anúncio incluía bônus ou ofertas gratuitas, alterações de preço devido diferença de parcelas na compra do produto, instalação ou abatimento, ofertas únicas ou outras ofertas limitadas;
- g) diferenças no preço do produto devido a alterações no câmbio de moedas estrangeiras.

10.6. Bens e objetos não cobertos na cobertura de melhor preço:

- a) bens não comprovados através de nota fiscal ou declaração de compra em nome do Beneficiário ou por meio de fatura do cartão segurado com a descrição do bem sinistrado e valor em nome do Beneficiário;
- b) qualquer veículo motorizado, incluindo automóveis, embarcações, barcos a motor, aviões, motocicletas e similares, bem como quaisquer equipamento e/ou peças e/ou componentes e/ou acessórios necessários para sua operação e/ou manutenção;
- c) aparelhos domésticos e/ou comerciais considerados permanentes, incluindo, mas não se limitando a tapetes, assoalhos e/ou ladrilhos, condicionadores de ar, refrigeradores, aquecedores, janelas, portas, maçanetas, pias, vasos sanitários, armários embutidos, registros, canos e fios
- d) cheque (s) de viagem; dinheiro ou equivalentes; quaisquer papéis que representam valor; títulos; bilhetes de qualquer tipo; ingressos de qualquer tipo; instrumentos negociáveis; barras de ouro ou prata; moedas e/ou selos raros ou preciosos;
- e) plantas ou qualquer tipo de plantação e vegetação, animais de qualquer espécie, materiais de consumo e quaisquer tipos de perecíveis;
- f) terras, estruturas permanentes e instalações fixas (incluindo, mas não se limitando a edifícios, casas, residências, construções);

- g) obras de arte, coleções em geral, selos, raridades, antiguidades, joias, peles, canetas, lapiseiras, isqueiros, relógios, armas de fogo de qualquer natureza, livros considerados como raros e artigos fabricados e/ou contendo pedras e/ou metais preciosos e semipreciosos;
- h) bens do Beneficiário em poder de terceiros, assim como bens sublocados, arrendados, locados ou emprestados, sendo da responsabilidade dos objetos utilizados para revenda e/ou locação e/ou uso comercial em geral;
- i) objetos usados, reciclados, reconstruídos, refabricados, remanufaturados, reparados, tendo o segurado ciência prévia ou não de tal condição;
- j) itens comprados para revenda e/ou para uso profissional e/ou para uso comercial;
- k) os artigos perdidos, roubados, danificados ou não entregues quando sob responsabilidade de terceiros ou de um portador comum, incluindo, mas não se limitando a, serviço aéreo, postal ou outros serviços de entrega;
- l) compras múltiplas de equipamento ou periféricos de transmissão de dados ou de equipamento de fotocópias comprados com cartão corporativo;
- m) plantas arquitetônicas, projetos técnicos, manuscritos, modelos, debuxos e moldes, livros de contabilidade, certidões, registros e documentos de qualquer espécie;
- n) bebidas, tabaco, combustível, comestíveis, perfumes, cosméticos, remédios e semelhantes;
- o) artigos customizados e/ou personalizados, itens exclusivos e únicos;
- p) bens de Terceiros;
- q) artigos armazenados em local em construção e/ou montagem, reconstrução, demolição, alteração estrutural ou reforma;
- r) bens adquiridos ilegalmente, ou com o uso de cartões clonados ou dublês ou cartões que não foram distribuídos pela administradora do cartão segurado ou, ainda, cartões roubados, perdidos ou extraviados;
- s) equipamentos e/ou produtos médicos, farmacêuticos, fisioterapêuticos, ortodônticos, óticos ou relacionados à área de saúde em geral;
- t) extintores de incêndio, espelhos e vidros em geral, lâmpadas, geradores de energia, painéis solares, letreiros elétricos, lentes, óculos, telescópios, microscópio, carregadores;
- u) produtos adquiridos a partir de um leilão na internet ou site de desconto livros considerados como raros e artigos fabricados e/ou contendo pedras e/ ou metais preciosos e semipreciosos;
- v) objetos comprados fora do país em que o segurado reside e/ou em *duty free*, mesmo que pela internet, a loja não seja localizada em território nacional;
- w) despesas gastas com recreação, assim como passagens áreas e terrestres, hospedagens e pacotes turísticos, tickets de eventos, shows, exposições culturais, cursos;
- x) bens que não tenham sido pagos com o cartão emitido pelo estipulante.

CLÁUSULA 11 – COBERTURA DE COMPRA PROTEGIDA

11.2. Para esta cobertura consideram-se as seguintes definições:

BEM: aquele adquirido por meio do cartão de crédito de uso do Segurado, desde que emitido pelo Estipulante.

DANOS FÍSICOS AO BEM: Prejuízos causados aos bens adquiridos pelo Segurado através do cartão de crédito de uso do Segurado e emitido pelo Estipulante, desde que tal dano seja decorrente de acidentes de causa externa, desde que tal dano seja causado por imprudência ou culpa de terceiros, ou por ato involuntário do Segurado.

QUEBRA ACIDENTAL: Dano acidental, comprovado pela Assistência Técnica, onde há a necessidade de reparo e se não for possível o reparo, será indenizado o valor do bem até o limite máximo de indenização indicado na Apólice/Certificado individual.

SUBTRAÇÃO DO BEM MEDIANTE ROUBO OU FURTO QUALIFICADO: com ameaça direta ou emprego de violência contra o Segurado ou Subtração cometida mediante arrombamento e/ou rompimento de obstáculo do local onde se encontra o bem, desde que tenha deixado vestígios materiais evidentes ou tenha sido constatado por inquérito policial.

11.2. A Seguradora garantirá, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado para esta cobertura a reposição do bem ou os pagamentos dos prejuízos decorrentes de Danos Físicos ao Bem, Roubo e Quebra acidental desde que o evento tenha ocorrido até 60 dias imediatamente posteriores ao recebimento do Bem, excluído o período de entrega do produto, pelo Segurado e dentro do período de vigência do seguro.

- 11.3. Além dos riscos excluídos constantes na Cláusula 3.2 – Exclusões Gerais, ou de outras hipóteses de perda de direito previstas nestas Condições Gerais, estão excluídos da cobertura de compra protegida:
- a) Furto simples, estelionato, extravio, perda ou simples desaparecimento dos bens;
 - b) objetos deixados e/ou instalados ao ar livre, local aberto ou semiaberto;
 - c) objetos emprestados ou sob a guarda de terceiros;
 - d) confisco, destruição, ou embargo de bens, por qualquer órgão governamental, entidade pública, repartição, órgão autorregulador, comissão ou um representante autorizado de qualquer um dos acima mencionados;
 - e) defeitos de fabricação;
 - f) desgaste pelo uso, deterioração gradativa, erosão, corrosão, oxidação, incrustação, utilização indevida, negligência e/ou ao abuso;
 - g) danos que estejam cobertos pela garantia do produto;
 - h) danos ocorridos ao bem durante o período de entrega do produto;
 - i) uso em condições não recomendadas pelo fabricante ou em situações de sobrecarga.

CLÁUSULA 12 – COBERTURA DE COMPRA SOB COAÇÃO

- 12.1. A Seguradora garantirá, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado para esta cobertura ao Titular do Cartão Segurado os prejuízos decorrentes compras realizadas indevidamente, **desde que tais operações tenham sido realizadas com o Cartão**, inclusive por transações por meios de aplicativos bancários do **Segurado e mediante Coação**, quando o titular do cartão é obrigado a informar sua SENHA, inclusive com a utilização da tecnologia de Biometria do Segurado, **durante a vigência do seguro**
- 12.2. Além dos riscos excluídos constantes na Cláusula 3.2 – Exclusões Gerais, ou de outras hipóteses de perda de direito previstas nestas Condições Gerais, estão excluídos da cobertura de compra sob coação:
- a) cartões que estiverem bloqueados ou inativos;
 - b) coação que o segurado não seja a própria vítima;
 - c) transações feitas na hipótese de clonagem de cartões.

CLÁUSULA 13 – COBERTURA DE SAQUE SOB COAÇÃO

- 13.1. A Seguradora garantirá, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado para esta cobertura ao Segurado, Titular do Cartão Segurado os prejuízos decorrentes dos **saques feitos sob coação efetuados com o cartão de crédito e/ou débito Segurado até efetivo bloqueio do cartão junto à operadora/central de atendimento, durante a vigência do seguro.**
- 13.2. Além dos riscos excluídos constantes na Cláusula 3.2 – Exclusões Gerais, ou de outras hipóteses de perda de direito previstas nestas Condições Gerais, estão excluídos da cobertura de saque sob coação:
- a) cartões que estiverem bloqueados ou inativos;
 - b) coação que o segurado não seja a própria vítima;
 - c) transações feitas na hipótese de clonagem de cartões;
 - d) saques que ultrapassem o valor limite diário do cartão, conforme contrato do estipulante.

CLÁUSULA 14 – COBERTURA DE TRANSAÇÕES ELETRÔNICAS

- 14.1. A Seguradora garantirá, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado para esta cobertura ao Segurado os prejuízos decorrentes de transações financeiras realizadas:
- a) mediante Coação ao Segurado;
 - b) em razão de Furto qualificado ou Roubo do aparelho(s) do Segurado;
 - c) por meio de TED (Transferência Eletrônica Disponível), PIX, ou uso indevido, por terceiros, do cartão virtual do Segurado (titular da conta), quando este tenha sido obrigado a informar sua SENHA, inclusive com a utilização da tecnologia de Biometria do Segurado, e tenha sido utilizado o saldo em conta corrente ou o limite da conta corrente (cheque especial), através de Internet banking ou aplicativos de celular do Estipulante, realizados no período de cobertura ratificado no Certificado Individual.

- 14.2. Estará coberto até o limite de 24 (vinte e quatro) horas imediatamente anteriores à comunicação do segurado do efetivo bloqueio da conta e/ou cartão virtual junto à operadora/central de atendimento.**
- 14.3. Para fins de cobertura, transações financeiras se limitam a: saques, compras e transferências bancárias, ocorridas nas condições mencionadas no item 14.1 destas Condições Especiais.**
- 14.4. Além dos riscos excluídos constantes na Cláusula 3.2 – Exclusões Gerais, ou de outras hipóteses de perda de direito previstas nestas Condições Gerais, estão excluídos da cobertura de transações financeiras:**
- a) operações ou transações realizadas em mais de uma conta corrente vinculada a chave pix do Segurado e que não estejam vinculadas ao seguro;**
 - b) Sinistros que tenham ocorrido após as 24 (vinte e quatro) horas da comunicação do Segurado do efetivo bloqueio da conta e/ou cartão virtual à operadora/central de atendimento;**
 - c) quaisquer transações que não tenham ocorrido sob coação e/ou Roubo ou Furto Qualificado do aparelho;**
 - d) transações originadas de contas/cartões virtuais não vinculados ao Estipulante;**
 - e) aparelhos celulares, smartphones, tablets ou qualquer equipamento de propriedade do Segurado utilizado para realização da transação indevida, salvo se contratada cobertura específica.**



A atuação ética é um dos princípios institucionais da MAPFRE. Para garantir ainda mais a segurança e tranquilidade aos clientes, a MAPFRE Seguros divulga o serviço de DISQUE DENÚNCIA, um importante meio de prevenção e redução de fraudes. Um canal aberto para você fazer denúncias sobre quaisquer práticas suspeitas de fraudes relacionadas ao seu Seguro, com sua identidade mantida em total sigilo. Pela coragem e respeito por você, busca-se constantemente a transparência nos processos e produtos.