

I - CONDIÇÕES GERAIS - APÓLICE Nº 1980002067

1. APRESENTAÇÃO

Apresentamos a seguir as Condições Gerais do seguro Proteção 72 Horas do Cartão de crédito Hipercard, que estabelecem as normas de funcionamento das garantias contratadas.

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

Mediante a contratação do seguro, o segurado e o estipulante aceitam expressamente as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas Condições Gerais.

2. DEFINIÇÕES

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

ACEITAÇÃO

Ato de aprovação, pelo Segurador, de proposta efetuada pelo Segurado para a cobertura de seguro de determinado(s) risco(s) e que servirá de base para a emissão da apólice.

APÓLICE

É o documento legal através do qual a Seguradora formaliza a aceitação do seguro, definindo e regulando as relações entre as partes, estabelecendo os recíprocos direitos e obrigações, condições pactuadas e vigência.

ATO DOLOSO

Trata-se de ato fraudulento praticado pelo segurado para obrigar a seguradora a honrar algo que não assumiu. É a vontade deliberada de produzir o dano. Assim como a culpa grave, é risco excluído de qualquer contrato de seguro. Se caracterizado, cancela automaticamente o seguro, sem direito à restituição do prêmio, impedindo qualquer direito à indenização.

AVISO DE SINISTRO

É a comunicação específica de um sinistro, que o segurado é obrigado a fazer à Seguradora, com a finalidade de dar conhecimento imediato à esta da ocorrência do sinistro, visando evitar ou minimizar a extensão dos prejuízos. Esta comunicação deve ser feita imediatamente após a ocorrência do sinistro, informando (sempre que possível) a estimativa dos prejuízos.

BOA FÉ

É o princípio básico de qualquer contrato de seguro, pois é indispensável que haja confiança mútua entre o Segurado e a Seguradora. Este princípio obriga as partes a agirem com a máxima honestidade e em fiel cumprimento às leis e ao contrato de seguro.

COAÇÃO

Pressão psicológica exercida sobre alguém para que faça ou deixe de fazer algo.

CORRETOR

É a pessoa física ou jurídica, legalmente autorizada a angariar e promover contratos de seguro entre as Seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas de Direito Privado.

O corretor de seguros responderá Civilmente perante os Segurados e as Seguradoras pelos prejuízos que causar, por omissão, imperícia ou negligência no exercício da profissão.

O Corretor é responsável por dar ciência ao estipulante/segurado de qualquer informação relativa ao Seguro e/ ou comunicação efetuada pela Seguradora.

DEPENDENTE

Funcionários do titular, portadores do cartão de crédito vinculado à conta do titular.

DOLO

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

DANO MORAL

É todo aquele que traz como consequência ofensa à honra, ao afeto, à liberdade, à profissão, ao respeito aos mortos, à psique, à saúde, ao nome, ao crédito, ao bem estar, à vida e imagem, sem necessidade de ocorrer prejuízo econômico.

Fica a cargo do juiz o processo de reconhecimento da existência de tal dano bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação, devendo ser sempre caracterizada como uma punição que se direciona especificamente contra o efetivo causador dos danos.

ENDOSSO

É o documento no qual se formaliza qualquer eventual alteração na apólice.

ESTIPULANTE

É a pessoa jurídica que contrata apólice coletiva de seguro, ficando investida dos poderes de representação dos segurados perante a seguradora, respondendo pela manutenção e cancelamento da apólice de seguro e quem atuará em nome de todos os Segurados com relação às notificações, para fazê-las ou recebê-las, nos termos e condições desta.

INDENIZAÇÃO

É o valor a ser pago pela Seguradora em caso de sinistro coberto e corresponde aos prejuízos cobertos menos a franquia, quando esta for exigível.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE

É o valor máximo a ser pago pela seguradora, para a Garantia, especificado no Certificado do Seguro Proteção 72 Horas ? Cartão de Crédito Hipercard, resultante de determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência desta apólice, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação do(s) objeto(s) ou do(s) interesse(s)segurado(s).

Fica entendido e acordado que o valor da indenização a que o segurado terá direito, com base nas condições desta apólice, não poderá ultrapassar o valor do(s) objeto(s) ou do(s) interesse(s) segurado(s) no momento do sinistro, independente de qualquer disposição constante desta apólice.

OCORRÊNCIA

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

PRÊMIO

É o preço do seguro. Ou seja, é o valor que o Segurado paga à Seguradora para que esta assuma os riscos cobertos pelo seguro.

PROPONENTE

É a pessoa jurídica que propõe sua adesão ao seguro e que passará à condição de segurado somente após a sua aceitação formal pela seguradora.

PROPOSTA DE SEGURO

É o documento no qual o proponente ou o seu Corretor de Seguros define as condições de contratação da apólice e manifesta pleno conhecimento e entendimentos de suas condições.

REGULAÇÃO DE SINISTRO

Trata-se do processo de avaliação das causas, conseqüências, circunstâncias e apuração dos prejuízos devidos ao segurado e do direito deste à indenização.

RISCO

É a possibilidade de um acontecimento acidental ou inesperado, causador de dano material, gerando um prejuízo ou necessidade econômica. As características que definem o risco são: Incerto e aleatório, possível, concreto, lícito e fortuito, devendo ocorrer todas elas sem exceção.

SEGURADO

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

SEGURADORA

É a companhia de seguros, devidamente constituída e autorizada a funcionar no País.

SINISTRO

É a ocorrência de acontecimento previsto pelo contrato de seguro, de natureza súbita, involuntária e imprevista, que cause prejuízo pecuniário ao segurado.

SUB-ROGAÇÃO

É a prerrogativa, conferida por Lei à Seguradora, de assumir os direitos do segurado ante terceiros responsáveis por prejuízos indenizados.

TITULAR

Pessoa Jurídica possuidora da conta de cartão de crédito.

VIGÊNCIA

É o período pelo qual está contratado o seguro.

3. OBJETIVO DO SEGURO

O presente seguro tem por objetivo indenizar o Segurado, até o limite máximo de

garantia da apólice, os prejuízos monetários que o mesmo venha a sofrer em decorrência de Riscos Cobertos durante sua vigência pela presente condição.

4. GARANTIAS

O presente Seguro garante cobertura na ocorrência dos seguintes eventos:

4.1 FURTO

É a ação cometida para subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem.

4.2 PERDA

Ato ou efeito de perder, extravio ou sumiço.

4.3 ROUBO

É a ação cometida para subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante ameaça ou emprego de violência contra pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência.

4.4 SAQUE SOB COAÇÃO

É o saque em dinheiro efetuado em terminal eletrônico mediante Coação, desde que a opção de saque esteja disponível para o cartão de crédito Hipercard do Segurado.

5. VIGÊNCIA

O seguro Proteção 72 Horas do Cartão de crédito Hipercard iniciar-se-á às 24:00h (vinte e quatro horas) do dia do pagamento do primeiro Prêmio feito pela fatura mensal do cartão de crédito Hipercard ou outra data distinta, desde que acordado expressamente pelas partes, tendo vigência por 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias, sendo seu término também às 24 horas. O pagamento do prêmio é feito mensalmente pelo segurado.

O segurado estará coberto pelo Seguro Proteção 72 Horas até o prazo de 30 dias após a data de vencimento da 12ª parcela do seguro, independentemente de haver alterações na data de vencimento da fatura de seu cartão de crédito Hipercard.

6. CONTRATAÇÃO

Os clientes sinistrados por 2 (duas) vezes dentro do período de 6 meses (a contar da data do primeiro sinistro) poderão ter sua nova contratação recusada.

Os clientes cujo Seguro foi cancelado por qualquer razão poderão ter sua nova contratação recusada.

7. RISCOS COBERTOS

Transações de compra com o cartão de crédito Hipercard do titular e/ou dependentes que sejam decorrentes de Perda, Roubo ou Furto ou saque sob Coação desde que a opção de saque esteja disponível para o cartão de crédito Hipercard do Segurado, registrados em boletim de ocorrência policial.

Somente serão ressarcidas as transações efetuadas no período de até 72 horas anteriores ao momento da comunicação do sinistro pelo Segurado à Estipulante, respeitado o valor do limite máximo da garantia da apólice; com exceção dos casos em que os segurados estiverem impossibilitados de o fazerem, como por exemplo se o mesmo estiver sendo mantido em cativeiro.

8. O QUE NÃO ESTÁ COBERTO

O presente seguro não garante:

- a. Perdas que provenham de má-fé, fraude, simulação, ato ilícito, dolo ou culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante de um ou de outro;
- b. Perdas que provenham de ato ilícito, dolo ou má fé em que haja participação de familiares, dependentes ou representantes do SEGURADO, desde que haja sua convivência;
- c. Perdas ou erros ocasionados por falha sistêmica;
- d. Perdas ou danos relacionados com radiações ionizantes ou energia nuclear;
- e. Perdas de valores decorrentes de "clonagem" ou cópia não autorizada do cartão de crédito Hipercard do titular e/ou dependentes;
- f. Perdas decorrentes de atos de hostilidade ou de guerra, greve, "lockout", rebelião, revolução, pilhagem ou atos similares, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, salvo prestação de serviço militar, ou atos de humanidade em auxílio de outrem.
- g. São excluídas perdas ocasionadas direta ou indiretamente por Cartões ou informações extraviadas ou roubadas enquanto estejam sob a custódia do fabricante, courier, mensageiro ou serviço postal ou em trânsito entre os anteriores;
- h. Danos Morais;
- i. Danos Corporais;
- j. Estão excluídas desta cobertura, os saques ou compras feitos através de outros meios (ex: cheque, internet, saques em conta corrente e poupança etc.) que não os feitos através da função crédito do cartão de crédito Hipercard, ainda que realizados mediante ações criminosas;
- k. Interpretação de Datas por Equipamentos Eletrônicos;
- l. Fica entendido e concordado que este Seguro não cobre qualquer prejuízo, dano, destruição perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistir em:

1. Falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data.

2. Qualquer ato, falta, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do segurado ou de terceiro, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário.

Para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, microchips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas utilizados ou a serem utilizados em equipamentos computadorizados), firmwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do segurado ou não.

- m. Não obstante o que em contrário possam dispor as Condições Gerais, Especiais e/ou particulares do presente seguro, fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo a Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.
- n. Perdas ocasionadas por funcionários do ESTIPULANTE, que sejam eles, empregados em tempo integral, temporários ou de empresas prestadoras de serviço contratadas pelo ESTIPULANTE, incluindo fraude eletrônica ocasionada por ou como consequência das relações de trabalho com o ESTIPULANTE, ou pelo próprio SEGURADO.
- o. Transações de compra realizadas com utilização de senha.

9. ACEITAÇÃO

A Seguradora terá o prazo **máximo de 15 dias corridos** para aceitar ou recusar o risco seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem em modificação do risco. O prazo é contado à partir da entrada da proposta na Seguradora; este prazo será suspenso quando a Seguradora solicitar a apresentação de novos documentos para análise dos riscos, sendo reiniciado após a entrega dos mesmos. A aceitação será automática, caso não haja manifestação em contrário no prazo estabelecido.

Caso o seguro venha a ser recusado, dentro do prazo estipulado, a Seguradora enviará uma correspondência comunicando a recusa, e na hipótese da proposta ter sido recepcionada com adiantamento do prêmio, a cobertura do seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis após a formalização da recusa pela seguradora, e no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, os valores pagos serão devolvidos ao proponente descontado a parcela "pro rata temporis" relativa ao período em que prevaleceu a cobertura, atualizados pelo índice IPCA/IBGE da data da formalização da recusa até a data efetiva da restituição pela Seguradora.

Todas as informações prestadas são de total responsabilidade do segurado, tendo o mesmo o conhecimento de que qualquer reticência, declaração falsa ou errônea resultará na caducidade do seguro.

10. ÂMBITO GEOGRÁFICO

O presente seguro abrange os eventos cobertos ocorridos em todo território nacional, salvo disposição em contrário.

11. PAGAMENTO DE PRÊMIO

11.1 O prêmio será pago mensalmente pelo Segurado de acordo com a quantidade de cartões vinculados à conta titular;

11.2 A forma de cobrança estabelecida para este seguro será a fatura automática mensal do Cartão de Crédito Hipercard. Para ter direito ao Proteção 72 horas o cliente deverá pagar o seu extrato mensal Hipercard no vencimento e no valor igual ou acima do mínimo nele estipulado, que já contempla o valor do seguro.

11.3 Decorrida a data estabelecida para pagamento do Prêmio, sem que o mesmo tenha sido quitado, as coberturas do Seguro ficam automaticamente suspensas e o Segurado ficará sem direito a receber a Indenização por quaisquer das Garantias contratadas, se

ocorrer um Sinistro nesta ocasião, não havendo cobrança de prêmio para este período. Neste caso, a cobrança do seguro será realizada novamente na fatura do mês subsequente, e se o pagamento do valor estipulado for realizado até a data de vencimento o Segurado terá sua cobertura reabilitada a partir desta data.

11.4 Caso a data estabelecida para pagamento do Prêmio corresponda a um feriado bancário ou fim de semana, o pagamento do Prêmio será feito no 1º (primeiro) dia útil após a data, sem que haja suspensões de suas Garantias.

11.5 Na hipótese de reabilitação da cobertura do Seguro, qualquer Indenização dependerá de prova de que, antes da Ocorrência do Sinistro, tenha sido quitado o respectivo débito.

11.6 Decorridos 90 dias da data de vencimento e não ocorrendo o pagamento do Prêmio, o Seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado e a cobertura não poderá ser reabilitada. Havendo interesse do ex-Segurado, deverá ser contratado um novo Seguro, sem nenhum vínculo com o Seguro anteriormente cancelado por falta de pagamento.

12.COMUNICAÇÕES

As comunicações do Segurado somente serão válidas quando feitas por escrito ou via Central de Atendimento.

As comunicações da Seguradora se consideram válidas quando dirigidas ao endereço de correspondência que figure na apólice.

As comunicações feitas à Seguradora pelo Corretor de Seguros e estipulante, em nome do Segurado, surtirão os mesmos efeitos que se realizadas por este, exceto expressa indicação em contrário da parte do Segurado.

13. RENOVAÇÃO

A apólice será renovada automaticamente ao final do primeiro período de vigência, caso não haja expressa desistência do Estipulante ou da Seguradora; e, a partir da segunda renovação, poderá ser efetivada quantas vezes se fizer necessário, somente mediante expressa solicitação do Estipulante e desde que não implique em ônus ou dever para os segurados, situação que se existir deverá ter aprovação de ao menos $\frac{3}{4}$ do grupo segurado. Em ambos os casos a comunicação deverá ser formalizada em até 30 (trinta) dias antes do aniversário da apólice.

Na renovação será verificado o equilíbrio técnico-atuarial da apólice, podendo gerar revisão de condições. Caso não haja acordo entre as partes quanto à reavaliação do prêmio, a apólice não será renovada.

A renovação deste Seguro ficará comprometida na hipótese de existirem 2 (dois) Sinistros, para um mesmo segurado, durante o ano de Vigência.

Na renovação do seguro será emitido um Endosso/Aditivo do Contrato de Seguro, que será entregue ao Estipulante e conterà, a nova data de início de vigência do seguro.

14. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

14.1 O segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, SOB PENA DE PERDA DE DIREITO.

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

Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

I - será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do segurado, limite máximo de Indenização da cobertura e cláusulas de rateio;

II - será calculada a "indenização individual ajustada" de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

a) se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização.

O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.

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

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

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

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

15. CANCELAMENTO

Não obstante o término de vigência da apólice, tanto o Segurado como a Seguradora poderão proceder ao cancelamento da apólice a qualquer tempo, bastando para isto, uma comunicação por escrito de uma parte à outra com 10 dias de antecedência, do término da vigência.

O Seguro será cancelado automaticamente, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, nos seguintes casos:

- a) atraso no pagamento do Prêmio por período superior a 90 dias contados da data do vencimento da última parcela não paga;
- b) solicitação do Segurado à Estipulante através do telefone da Central de Atendimento a Clientes;
- c) cancelamento do cartão de crédito Hipercard do Segurado por iniciativa deste ou da Estipulante, nos termos previstos no contrato firmado entre Segurado e Estipulante; e
- d) cancelamento da Apólice em grupo pela Seguradora junto à Estipulante.
- e) falência ou concordata do Segurado

Após o pagamento da 2º (segunda) indenização, derivada de ocorrência coberta, o contrato poderá ser rescindido, a critério do Estipulante, sem qualquer restituição de prêmio ou parte dele.

16. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

Paga a indenização, a Seguradora sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano.

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

É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos à sub-rogação.

17. PERDAS DE DIREITOS

O segurado perderá o direito a qualquer indenização decorrente do presente contrato quando:

- A) Deixar de cumprir as obrigações convencionais neste contrato;
- B) O sinistro decorrer de culpa grave ou dolo do segurado, má fé, fraude ou simulação;
- C) Por qualquer meio ilícito, procurar, obter benefícios do presente contrato;
- D) Estiver inadimplente na data de pagamento da indenização;
- E) Fizer declarações inexatas, por si ou por seu representante, ou seu corretor de seguros, ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficando prejudicado o direito à indenização, além de estar obrigado ao pagamento do prêmio vencido se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a seguradora poderá:

I - Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido, ou permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.

II - Na hipótese de não ocorrência do sinistro, sem indenização integral:

Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, ou permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

III - Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral:

Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível..

F) Vier a agravar intencionalmente o risco o objeto do contrato

G) Deixar de comunicar imediatamente à seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

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

O cancelamento do contrato só será eficaz trinta dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença de prêmio calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

Na hipótese de continuidade do contrato, a sociedade seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

H) Deixar de participar o sinistro à seguradora, tão logo tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas para minorar suas consequências.

18. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DA INDENIZAÇÃO

Os valores das indenizações de sinistros ficam sujeitos a atualização monetária a partir da data de ocorrência do evento até a data do efetivo pagamento, com base na variação positiva do índice IPCA/IBGE; somente quando a seguradora não cumprir o prazo de 30 dias fixado para pagamento da indenização.

19. FORO

Este seguro, válido somente em território brasileiro, elege para dirimir quaisquer dúvidas o foro da comarca do domicílio do Segurado.

20. OBRIGAÇÕES E RESTRIÇÕES DO ESTIPULANTE

20.1 São Obrigações do Estipulante:

- a) fornecer à seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas pela seguradora, incluindo dados cadastrais;
- b) manter a sociedade seguradora informada a respeito dos segurados, seus dados cadastrais, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, acarretar-lhe responsabilidade, de acordo com o definido contratualmente;
- c) fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- d) discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;
- e) repassar os prêmios à seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;
- f) repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- g) discriminar o nome da seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro emitidos para o segurado;

- h) comunicar de imediato à seguradora, tão logo tome conhecimento, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro referente ao grupo que representa, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
- i) dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
- j) fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela especificado;
- k) informar o nome da sociedade seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caracter tipográfico maior ou igual ao do estipulante.

20.2. No caso de seguros contributários, é vedado ao estipulante e ao sub-estipulante:

- a) cobrar dos segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela seguradora;
- b) alterar as Condições Gerais, Especiais e Particulares, ou quaisquer outros documentos relativos ao contrato de seguro, sem anuência prévia e expressa do segurado, nos casos em que a alteração implique ônus ou restrição a direito do segurado;
- c) substituir a seguradora responsável pelo seguro, fora do aniversário da apólice, sem a prévia anuência dos segurados;
- d) efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da seguradora e sem respeitar a veracidade das informações quanto ao seguro que será contratado;
- e) vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

20.3. A propaganda e a promoção do seguro, por parte do estipulante e/ou corretor, somente podem ser feitas com autorização expressa e supervisão da Seguradora, respeitadas as condições da apólice e as normas do seguro.

21. COMO PROCEDER EM CASO DE SINISTRO

Toda perda coberta por esta apólice deverá ser comunicada imediatamente por escrito ao ESTIPULANTE a partir da ocorrência delituosa, onde deverão ser apresentados os seguintes documentos para regulação de sinistro:

- a) Boletim de Ocorrência Policial;
- b) Solicitação de indenização feita pelo segurado.

22. PRAZO PARA INDENIZAR

A seguradora se compromete a indenizar o valor dos prejuízos decorrentes dos riscos cobertos por esta apólice, em um prazo de até 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa requerida pela seguradora, para demonstrar que tenha sofrido a perda reclamada.

A Seguradora se reserva ao direito de solicitar, caso sejam necessários, documentos complementares para a liquidação do sinistro, mediante dúvida fundada e justificável. Neste caso o prazo será suspenso, e dar-se-á continuidade a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

Se este prazo não for cumprido, o valor da indenização estará sujeito a aplicação de juros de mora de 1% ao mês, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da indenização, sem prejuízo de sua atualização.

23. INFORMAÇÕES

- A aceitação deste seguro estará sujeita à análise do risco;
- O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização; e
- O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

24. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

Seguro Garantido por Unibanco AIG Seguros S.A. CNPJ: 33.166.158/0001-95 -
Processo SUSEP 15414.000243/2005-76

Corretora: **Marcep Corretagem de Seguros Ltda.** CNPJ: 43.644.285/0001-06 - Cód.
SUSEP 02042610505251