

#### CLÁUSULA 1ª - DEFINIÇÕES

Para efeito das disposições da apólice ficam convencionadas as seguintes definições:

- Apólice:** Documento que a Seguradora emite, com um nº próprio de identificação, após a aceitação do risco proposto pelo Estipulante ou Segurado. A apólice discrimina as coberturas contratadas e condições aplicáveis.
- Aviso de Sinistro:** Comunicação obrigatória que deve ser feita pelo Segurado ao Estipulante ou à Seguradora tão logo tenha ciência da ocorrência de evento coberto pela apólice.
- Beneficiário** É a pessoa física ou jurídica a favor da qual será paga a indenização devida pela apólice no caso de transações irregulares realizadas com o cartão do segurado.
- Cartão Adicional:** Cartão de Crédito adicional ao do Segurado, concedido para uso pessoal e intransferível da pessoa indicada pelo mesmo, cuja responsabilidade quanto ao uso será do Segurado titular.
- Cartão de Crédito:** Cartão emitido pelo Estipulante ou a pedido deste, com o nome do Segurado, número de identificação, senha individual e confidencial, holograma e outras tecnologias de segurança e data de validade, concedido para uso pessoal e intransferível do Segurado.
- Cartão de Débito:** Cartão vinculado a uma conta corrente ativa mantida com instituição bancária, que possibilita saques em guichês, terminais eletrônicos, ATM, Rede Interligada do Banco 24 horas ou compras e serviços através de transações eletrônicas.
- Cartão Múltiplo:** Cartão que possibilita as funções dos cartões de crédito e de débito.
- Coação** É o emprego de força física ou grave ameaça que incuta ao Segurado fundado temor de dano iminente e considerável à sua pessoa, à sua família ou aos seus bens.
- Cobertura:** Proteção contra determinado risco conferida ao Segurado de acordo com as condições da apólice.
- Condições Gerais:** Conjunto de cláusulas contratuais que disciplinam os direitos e obrigações das partes contratantes. Dizem respeito a todos os contratos de um mesmo plano de seguro e podem ser alteradas por condições e cláusulas de caráter específico de cada apólice. No Plano Zurich Perda ou Roubo de Cartão de Crédito as Condições Gerais poderão ser alteradas por Cláusulas Particulares, desde que sejam ratificadas e incluídas no texto da apólice.
- Corretor:** Pessoa física ou jurídica, devidamente habilitada e registrada na SUSEP – Superintendência de Seguros Privados - e legalmente autorizada a intermediar a realização de contratos de seguro, podendo representar os interesses do Estipulante ou do Segurado junto à Seguradora.
- Dados Cadastrais** São informações sobre o Estipulante e sobre os Segurados que toda proposta ou adesão ao seguro e todas as movimentações da apólice deverão conter, conforme segue:
1. Estipulante - PESSOA JURÍDICA:
    - a. Denominação ou razão social;
    - b. Atividade principal desenvolvida;
    - c. Número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
    - d. Endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal –

SEGURO ZURICH PERDA, ROUBO OU FURTO DE CARTÃO  
CONDIÇÕES GERAIS



CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código DDD.

2. Segurado - PESSOA FÍSICA:
  - a. Nome completo;
  - b. Data de nascimento;
  - c. Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF);
  - d. Limite Máximo de Indenização;
  - e. Início de Vigência (data de adesão);
  - f. Data de término de validade do cartão;
  - g. Prêmio do seguro.

<b>Dano Corporal:</b>	Dano que atinge a integridade física de uma pessoa, inclusive morte ou invalidez. <b>O Dano Corporal é risco excluído desta apólice.</b>
<b>Dano Moral:</b>	Toda e qualquer ofensa ou violação que mesmo sem ferir ou causar estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa, ofenda aos seus princípios e valores de ordem moral, tais como os que se referem à sua liberdade, à sua honra, aos seus sentimentos, à sua dignidade e/ou à sua família, sendo, em contraposição ao patrimônio material, tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico. <b>O Dano Moral é risco excluído desta apólice.</b>
<b>Endosso ou Aditivo:</b>	Instrumento de alteração do contrato de seguro – documento que a Seguradora emite para promover qualquer modificação na apólice e que fica fazendo parte integrante da mesma. A Seguradora tem 15 (quinze) dias para analisar, aceitar integralmente ou com ressalvas ou recusar uma solicitação de alteração da apólice.
<b>Estabelecimentos:</b>	Pessoas físicas ou jurídicas, fornecedoras de bens e/ou serviços, filiadas à bandeira do cartão de crédito coberto, no país e no exterior.
<b>Estipulante:</b>	É a pessoa jurídica que contrata a apólice coletiva de seguros, ficando investida dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora e com responsabilidades definidas no contrato.
<b>Furto:</b>	Ato de subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel.
<b>Indenização:</b>	Pagamento pecuniário devido pela Seguradora ao Segurado ou a seus beneficiários em decorrência de sinistro coberto pela apólice.
<b>Indenizações Punitivas:</b>	Indenizações decorrentes de processos civis, como punição a qualquer falta do Estipulante ou do Segurado, não destinadas a repor a perda do Segurado ou de terceiro reclamante (“Punitive Damages”). <b>A indenização punitiva é risco excluído desta apólice.</b>
<b>Limite Máximo de Indenização (LMI):</b>	Valor contratado pelo Segurado para garantir as perdas decorrentes dos riscos cobertos na apólice. É o valor máximo a ser pago pela Seguradora, com base nesta apólice, por sinistro coberto e ocorrido dentro do período de vigência individual. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação do interesse segurado. O valor da indenização a que o segurado terá direito, com base nas condições desta apólice, não poderá ultrapassar o valor do interesse segurado no momento do sinistro, independente de qualquer disposição constante desta apólice.
<b>Prejuízo:</b>	Valor que representa as perdas sofridas pelo Segurado em um determinado sinistro. A

SEGURO ZURICH PERDA, ROUBO OU FURTO DE CARTÃO  
CONDIÇÕES GERAIS



responsabilidade da Seguradora estará sempre limitada aos prejuízos efetivamente amparados pelas coberturas contratadas na apólice, que são os **Prejuízos Indenizáveis**, e ao Limite Máximo de Indenização contratado.

- Prêmio:** Preço do seguro. É o valor pago pelo Segurado ou pelo Estipulante à Seguradora para que ela assuma os riscos contratados. O prêmio líquido é o preço do seguro antes de somar-se ao mesmo o custo de emissão da Seguradora (custo de apólice), o IOF (imposto sobre operações financeiras) e os juros de parcelamento.
- Prescrição:** Perda do direito da pretensão de todo e qualquer pedido reclamando um interesse, em razão do transcurso do prazo fixado em lei.
- Proposta:** Documento através do qual o Estipulante, seu representante legal ou seu Corretor de Seguros manifesta o interesse de contratar o seguro. A Seguradora tem 15 (quinze) dias para analisar, aceitar integralmente ou com ressalvas ou recusar uma proposta.
- Proposta de adesão:** É o documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, pessoa física, expressa a intenção de aderir à contratação do seguro sob a forma coletiva, manifestando pleno conhecimento das Condições Gerais e demais condições da apólice.
- Regulação de Sinistro:** É o processo através do qual a Seguradora analisa as circunstâncias e a documentação dos sinistros comunicados pelos Segurados ou por seus beneficiários para, no caso de enquadramento nos Riscos Cobertos da apólice, providenciar a indenização devida nos termos da mesma.
- Risco:** Evento futuro e incerto, que independe da vontade das partes (Segurado e Segurador) e cuja ocorrência acarreta prejuízo ao Segurado.
- Roubo:** Ação de subtração de coisa alheia móvel cometida mediante grave ameaça, com emprego de violência contra a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos, ou assalto à mão armada.
- Segurado:** Pessoa física que contrata o seguro e que possui interesse econômico nos bens segurados ou que está exposta aos riscos previstos nas coberturas contratadas, efetivamente aceita pela Seguradora e incluída no seguro.  
Para fins deste seguro, entende-se como segurados os usuários dos Cartões de Crédito comercializados pelo Estipulante.
- Seguradora:** É a Zurich Brasil Seguros S.A., empresa legalmente constituída para assumir e gerir os riscos devidamente especificados na apólice, mediante a cobrança do prêmio.
- Seguro a Primeiro Risco Absoluto:** Tipo de contratação através da qual a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos indenizáveis, até o montante dos Limites Máximos de Indenização contratados.
- Sinistro:** É a ocorrência de um risco coberto pela apólice, capaz de acarretar obrigações pecuniárias à Seguradora.
- Sub-rogação:** Direito que a lei confere à Seguradora que pagou uma indenização ao Segurado de assumir seus direitos contra os terceiros responsáveis pelos prejuízos.

**Transação:** Toda e qualquer aquisição de bens e/ou serviços, saques em dinheiro, pagamentos, autorizações de débitos, operações e negócios efetuados com o uso do cartão.

#### CLÁUSULA 2ª - OBJETIVO DO SEGURO

O objetivo deste seguro é garantir, até os Limites Máximos de Indenização especificados na Apólice, o pagamento de indenização ou reembolso dos prejuízos resultantes de evento coberto pela garantia ou conjunto de garantias contratadas e ratificadas na Apólice, nos termos dessas Condições Gerais e das demais condições contratuais.

#### CLÁUSULA 3ª - ADESÃO

Poderão aderir ao presente seguro os usuários titulares e adicionais autorizados de cartões de crédito, débito e/ou de múltipla função comercializados e/ou administrados pelo Estipulante, conforme especificado na Apólice.

#### CLÁUSULA 4ª - RISCOS COBERTOS

Este seguro cobre uma ou mais garantias descritas a seguir, sendo a contratação expressamente ratificada na Apólice, com a indicação dos respectivos Limites Máximos de Indenização.

A comunicação obrigatória do evento, mencionada nos itens das coberturas, será suspensa durante o período em que o Segurado estiver impossibilitado de fazê-la exclusivamente por atos criminosos de terceiros.

Fica expressamente convencionado que somente os riscos ratificados como cobertos na Apólice farão parte das garantias do seguro, independentemente de todas estarem relacionadas nestas Condições.

**4.1. Perda do Cartão:** Estão cobertos os prejuízos diretamente causados por transações indevidas e não autorizadas pelo Segurado, realizadas no período de cobertura ratificado na Apólice, limitado ao mínimo de 48 (quarenta e oito) horas e ao máximo de 120 (cento e vinte) horas imediatamente anteriores à comunicação da perda do cartão do Segurado, para que a operadora/central de atendimento possa efetuar o bloqueio imediato, e desde que o fato seja registrado em Boletim de Ocorrência Policial e não seja decorrente dos riscos excluídos na CLÁUSULA 5ª RISCOS EXCLUÍDOS destas Condições.

**4.1.1. Carência:** O risco de perda do cartão está sujeito a carência de no máximo 30 (trinta) dias, conforme especificado na Apólice, contados a partir do início de vigência individual ou da recondução do seguro, se suspenso, período durante o qual a Seguradora estará isenta do pagamento de qualquer indenização.

**4.2. Roubo ou Furto do Cartão:** Estão cobertos os prejuízos diretamente causados por transações indevidas e não autorizadas pelo Segurado, realizadas no período de cobertura ratificado na Apólice, limitado ao mínimo de 48 (quarenta e oito) horas e ao máximo de 120 (cento e vinte) horas imediatamente anteriores à comunicação do roubo ou furto do cartão do Segurado para que a operadora/central de atendimento possa efetuar o bloqueio imediato, e desde que o fato seja registrado em Boletim de Ocorrência Policial e não seja decorrente dos riscos excluídos na CLÁUSULA 5ª RISCOS EXCLUÍDOS destas Condições.

**4.3. Saque ou Compra sob Coação:** Estão cobertos os prejuízos apurados e comprovados diretamente causados por transações irregulares ocorridas em consequência de saque nos terminais eletrônicos, ATM, no caixa de agências bancárias, Redes Interligadas ao Banco 24 horas ou despesas e serviços irregulares efetuados com a utilização do limite de crédito aprovado ou limite de saque diário do cartão do Segurado, realizados no período de cobertura ratificado na Apólice, limitado ao mínimo de 48 (quarenta e oito) horas e ao máximo de 120 (cento e vinte) horas imediatamente anteriores à comunicação do Segurado para que a referida operadora/central de atendimento possa efetuar o bloqueio imediato, e desde que o fato seja registrado em Boletim de Ocorrência Policial e não seja decorrente dos riscos excluídos na CLÁUSULA 5ª RISCOS EXCLUÍDOS destas Condições.

#### CLÁUSULA 5ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos da cobertura deste seguro quaisquer prejuízos, ônus, perdas, danos ou responsabilidades de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído:

**5.1. Transações realizadas mediante o uso do Cartão sem o conhecimento ou autorização do titular ou do usuário adicional e sem que tenha ocorrido o roubo, furto ou perda do Cartão segurado.**

**SEGURO ZURICH PERDA, ROUBO OU FURTO DE CARTÃO  
CONDIÇÕES GERAIS**



- 5.2. Saldo devedor de compras realizadas em data anterior a do sinistro;
- 5.3. Prejuízos decorrentes de transações acima do limite de crédito aprovado ou do limite de saque diário do cartão do Segurado;
- 5.4. Transações que não tenham sido realizadas mediante a ocorrência comprovada dos riscos cobertos;
- 5.5. Taxas de inscrição e/ou anuidade;
- 5.6. Encargos contratuais;
- 5.7. Encargos de Inadimplência;
- 5.8. Transações irregulares e indevidas realizadas fora do período de cobertura, em horas, estabelecido na Apólice e no Certificado de Seguro;
- 5.9. Transações realizadas após a comunicação do sinistro à Central de atendimento do Estipulante;
- 5.10. Atos ilícitos dolosos, culpa grave equiparável ao dolo, atos propositais, fraude, má fé, ação ou omissão dolosa do Segurado, do beneficiário ou de representante legal de um ou de outro, inclusive negligência em usar de todos os meios comprovadamente ao seu alcance para evitar os prejuízos cobertos, durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;
- 5.11. Atos ilícitos dolosos, culpa grave equiparável ao dolo, atos propositais, fraude, má fé, ação ou omissão dolosa de prepostos do Estipulante, quer sejam eles empregados em tempo integral, temporários ou de empresas prestadoras de serviço contratadas, incluindo fraude eletrônica ocasionada por ou como consequência das relações de trabalho com o Estipulante, ou pelo próprio Segurado;
- 5.12. Erros ou falhas sistêmicas dos Estabelecimentos filiados, do Estipulante, do Segurado ou de representantes dos mesmos;
- 5.13. O extravio ou roubo de Cartões ou informações enquanto estejam sob a custódia ou em poder do Estipulante, do fabricante, de courier, mensageiro, serviço postal ou em trânsito, qualquer que seja o destino;
- 5.14. "Clonagem" ou cópias não autorizadas do Cartão;
- 5.15. Transações ocorridas em qualquer terminal eletrônico cujo acesso seja feito por meio de senha/código pessoal e secreto, a menos que sejam efetuadas sob coação e comprovadas através de Boletim de Ocorrência Policial;
- 5.16. Saques em cartões de débito, crédito ou múltiplos que não exijam utilização de senha/código pessoal e secreto;
- 5.17. Saques ou compras feitos através de outros meios (ex: cheque, internet, telefone) que não os feitos através do cartão do Segurado, ainda que realizados mediante ações criminosas;
- 5.18. Danos causados a terceiros;
- 5.19. Indenizações punitivas;
- 5.20. Prejuízos indiretos tais como lucros cessantes e responsabilidade civil;
- 5.21. Danos Corporais;
- 5.22. Danos Morais;
- 5.23. Extorsão indireta, definida no Art.160 do Código Penal como "exigir ou receber, como garantia de dívida, abusando da situação de alguém, documento que pode dar causa e procedimento criminal contra a vítima ou contra terceiro".
- 5.24. Estelionato, definido no Art. 171, do Código Penal, como "obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento".
- 5.25. Reação nuclear, radiações ionizantes ou contaminação por radioatividade de qualquer combustível ou resíduo nuclear, combustão de materiais nucleares, materiais de armas nucleares ou qualquer processo auto-sustentador de fissão nuclear;
- 5.26. Invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra, guerra química, guerra bacteriológica, greve, "lockout" (cessação da atividade por ato ou fato do empregador), pilhagem ou atos similares, insurreição, rebelião, motim, revolução, conspiração, nacionalização, confisco ou ato de autoridade civil ou militar ou usurpadores de autoridade ou atos de qualquer pessoa que esteja agindo por parte de ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem a derrubada, pela força, do Governo "de jure" ou "de facto" ou instigar a queda do mesmo por meio de quaisquer atos;
- 5.27. Ato terrorista independente de seu propósito;

- 5.28. Atos de autoridades públicas, salvo se para evitar a propagação de riscos cobertos pelo presente seguro;
- 5.29. Apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários ou qualquer tipo de responsabilidade de fornecedores ou fabricantes perante o Segurado;
- 5.30. Erro na Interpretação de Datas por Equipamentos Eletrônicos, conforme Cláusula de Exclusão a seguir: 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, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistir em:
- 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 aparentemente de forma correta após aquela data;
  - Qualquer ato, falha, 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 (componentes físicos de informática para armazenamento de dados), 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.

#### CLÁUSULA 6ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO, FORMA DE CONTRATAÇÃO E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE

- 6.1. O limite máximo de indenização (LMI) para cada uma das coberturas contratadas será definido na Apólice, podendo ser distinto por tipo, categoria ou classe de Cartão comercializado pelo Estipulante, conforme proposta de adesão do Segurado.
- 6.2. Os limites máximos de indenização contratados poderão sofrer atualizações ou recálculos, bem como os respectivos prêmios, desde que expressamente convencionado nas demais condições da apólice.
- 6.3. O Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG) representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora em decorrência de um ou mais sinistros ocorridos durante a vigência da apólice.
- 6.4. A soma de todas as indenizações pagas pelo presente seguro, em todos os sinistros, não poderá exceder ao Limite Máximo de Garantia da Apólice, mesmo no caso de ocorrência simultânea de mais de um evento coberto, ficando a mesma automaticamente cancelada quando tal limite for atingido.
- 6.5. Cada Cartão coberto será considerado como um risco individual, não podendo o Segurado, em caso de sinistro, alegar excesso de verba de um cartão (titular ou adicional) para compensar eventual insuficiência de outro.
- 6.6. A forma de contratação do presente seguro é a primeiro risco absoluto, ou seja, a Seguradora responderá até o limite máximo de responsabilidade da mesma, ainda que o valor apurado a título de prejuízos indenizáveis seja superior àquele valor.

#### CLÁUSULA 7ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES

- 7.1. DA ATUALIZAÇÃO DOS VALORES CONTRATADOS
- 7.1.1. Estabelece-se para fins de atualização monetária de valores deste seguro, quando aplicável, o IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- 7.1.2. Em caso de extinção do IPCA/IBGE, será considerado para efeito desta cláusula o IPC/FGV - Índice Geral de Preços ao Consumidor / Fundação Getúlio Vargas.
- 7.1.3. As contratações com vigência inferior a um ano não estão sujeitas à atualização monetária de prêmios e capitais segurados.

- 7.1.4. Quando aplicável, os capitais segurados e prêmios serão atualizados anualmente, na data de aniversário da contratação, com base na variação positiva do índice no correspondente período anual.
- 7.2. **DA ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES PECUNIÁRIAS**
- 7.2.1. Os valores devidos pela Seguradora a título de devolução de prêmio sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no item 7.1.1. destas condições a partir da data em que se tornarem exigíveis, sendo:
- 7.2.1.1. No caso de cancelamento do contrato, os valores serão exigíveis a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.
- 7.2.1.2. No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora os valores serão exigíveis a partir da data de recebimento do prêmio.
- 7.2.1.3. No caso de recusa da proposta os valores serão exigíveis a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.
- 7.2.2. Caso o pagamento da indenização não seja efetuado conforme disposto no subitem 9.8 da CLÁUSULA 9 - PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO, o valor da mesma será atualizado monetariamente pela variação positiva do índice estabelecido no item 7.1.1. destas condições, acrescido de juros de mora, independentemente de notificação ou interpelação judicial. Para efeito deste item, serão consideradas as seguintes datas de exigibilidade:
- 7.2.2.1. Para as coberturas cuja indenização corresponda ao reembolso de despesas efetuadas, a data do efetivo dispêndio pelo Segurado;
- 7.2.2.2. Para as demais coberturas, a data da ocorrência do evento.
- 7.2.3. As atualizações de que tratam os itens 7.2.1. e 7.2.2. destas Condições Gerais serão efetuadas com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.
- 7.2.4. Os valores relativos às obrigações pecuniárias da Seguradora serão acrescidos de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo para esse fim, e serão contados a partir do primeiro dia posterior a tal prazo.

#### **CLÁUSULA 8ª - PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO**

No caso de sinistro que possa vir a ser indenizável por este seguro, deverá o Segurado, ou seu representante, sob pena de perder o direito à indenização:

- 8.1. Comunicá-lo imediatamente ao Estipulante, via Operadora, Central de Atendimento ou demais canais de comunicação disponibilizados pelo mesmo no Brasil ou no exterior, pela via mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação escrita.
- 8.2. Tomar as providências consideradas inadiáveis para resguardar os interesses comuns e minorar os prejuízos.
- 8.3. Providenciar Boletim de Ocorrência Policial.
- 8.4. Prestar ao Estipulante e ao representante da Seguradora todas as informações e os esclarecimentos solicitados, colocando-lhes à disposição a documentação para comprovação ou apuração dos prejuízos.
- 8.5. Entregar ao Estipulante ou à Seguradora todos os documentos pertinentes à reclamação, conforme CLÁUSULA 9ª - PROVA DO SINISTRO, DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO E INDENIZAÇÃO, necessários para o processo de regulação do sinistro e apuração dos correspondentes prejuízos.

#### **CLÁUSULA 9ª - PROVA DO SINISTRO, DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO E INDENIZAÇÃO**

- 9.1. O pagamento de qualquer indenização com base neste contrato somente poderá ser efetuado após terem sido relatadas pelo Segurado as circunstâncias da ocorrência do sinistro, apuradas as suas causas, comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao Segurado prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.
- 9.2. Os atos ou providências que a Seguradora praticar após o sinistro não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

- 9.3. Todas as despesas efetuadas com a comprovação ou apuração do sinistro e com os documentos de habilitação efetivamente necessários a essa comprovação ou apuração, ficam por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora, incluindo-se nestas os eventuais encargos de tradução referentes a reembolso de despesas efetuadas no exterior.
- 9.4. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como cópia da certidão de abertura ou o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.
- 9.5. Para uma rápida regulação do sinistro, deverão ser apresentados os documentos básicos por cobertura especificados abaixo, ficando ressalvado o direito da Seguradora de solicitar quaisquer outros documentos que julgar necessários, mediante dúvida fundada e justificável.
- 9.6. A Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de entrega de todos os documentos, para o pagamento da indenização devida. Será suspensa a contagem desse prazo no caso de solicitação de nova documentação na forma prescrita nos itens anteriores, e reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.
- 9.7. No caso do não pagamento da indenização no prazo previsto no item 9.6 acima, o valor da mesma deverá ser atualizado monetariamente de acordo com a CLÁUSULA 7ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES, acrescido de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir da data limite devida para pagamento até a data da sua liquidação.
- 9.8. O valor da indenização a que o Segurado terá direito, com base nas condições deste seguro, não poderá ultrapassar o valor do interesse segurado no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante desta Apólice, e será pago no Brasil e em moeda nacional.
- 9.9. Para pagamento de indenização, aplicar-se-á, também, o disposto na CLÁUSULA 15 - RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DO PRÊMIO, destas Condições.
- 9.10. DOCUMENTOS BÁSICOS NECESSÁRIOS PARA ANÁLISE DE SINISTROS:**
- 9.10.1. Carta de Aviso de Sinistro do Segurado comunicando a ocorrência formalmente, contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causa do sinistro;
- 9.10.2. Boletim de Ocorrência Policial original ou cópia autenticada;
- 9.10.3. Em caso de sinistro com utilização do Cartão de Crédito e Cartão Múltiplo na função crédito: Cópia da fatura com demonstrativo de compras efetuadas através do Cartão, com discriminação das transações indevidas, decorrentes dos riscos cobertos;
- 9.10.4. Em caso de sinistro com utilização do Cartão de Débito e Cartão Múltiplo na função débito: cópia do extrato da conta corrente a qual o cartão está vinculado, que demonstre as despesas irregulares ocorridas no período coberto pelo seguro;
- 9.10.5. Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado, endereço e RG;
- 9.10.6. Relação de todos os seguros que garantam o mesmo tipo de prejuízo coberto por esta apólice.

#### **CLÁUSULA 10 - PERDA DE DIREITOS**

- 10.1. Sem prejuízo do que consta nas demais Cláusulas destas Condições Gerais e do que em lei esteja previsto, o Segurado e/ou o estipulante perderão todo e qualquer direito com relação ao presente Contrato nos seguintes casos:**
- 10.1.1. Se agravarem intencionalmente o risco.**
- 10.1.2. Se fizerem declarações falsas, ou, por qualquer meio, procurarem obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere este contrato.**
- 10.1.3. Recusarem-se a apresentar a documentação que seja exigida e indispensável à comprovação da reclamação de indenização apresentada ou para levantamento dos prejuízos.**
- 10.1.4. Se deixarem de tomar toda e qualquer providência que seja de sua obrigação ou que esteja ao seu alcance, no sentido de evitar, reduzir ou não agravar os prejuízos resultantes de um sinistro.**
- 10.1.5. Se, por si, por seu representante legal ou pelo seu corretor de seguros, prestarem qualquer declaração inexata ou omitirem informações que possam influir direta ou indiretamente no conhecimento, análise e aceitação da proposta ou no valor do prêmio, sem prejuízo da obrigação do prêmio vencido.**
- Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado ou do usuário,**

a seguradora poderá:

- I. Na hipótese da não ocorrência de sinistro:
    - a) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
    - b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.
  - II. Na hipótese da ocorrência de sinistro sem indenização integral:
    - a) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
    - b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado;
  - III. Na hipótese da ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível.
- 10.1.6. Se transferirem direitos e obrigações dos bens segurados a terceiros sem prévia anuência da Seguradora;
- 10.1.7. Se o sinistro for devido a dolo ou culpa grave equiparável ao dolo do Segurado, do Estipulante, de seus sócios controladores, dirigentes e administradores legais ou de seus respectivos beneficiários ou representantes legais;
- 10.1.8. Se for constatada fraude ou má fé do Segurado, do Estipulante, de seus sócios controladores, dirigentes e administradores legais ou de seus respectivos beneficiários ou representantes legais;
- 10.1.9. Se deixarem de cumprir as obrigações convencionadas neste contrato.
- 10.2. O segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.
- a) A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravamento do risco, poderá dar ciência ao Segurado, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada;
  - b) O cancelamento do contrato só será eficaz trinta dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio proporcionalmente ao período a decorrer;
  - c) Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

#### CLÁUSULA 11 – CANCELAMENTO E RESCISÃO

O presente seguro será cancelado nos seguintes casos:

- 11.1. Para cada Cartão, individualmente:
  - 11.1.1. Após a ocorrência de sinistro coberto, quando o Cartão sinistrado será cancelado pelo Estipulante, sem qualquer restituição de prêmio ou parte dele.
  - 11.1.2. Mediante solicitação por escrito do Segurado ao Estipulante.
  - 11.1.3. Em decorrência da extinção da relação entre o Segurado e o Estipulante por cancelamento ou bloqueio do Cartão, nas formas acordadas entre os mesmos.
  - 11.1.4. Mediante acordo entre as partes contratantes, através de solicitação escrita da parte que tomou a iniciativa - Segurado ou Seguradora - situação em que a Seguradora restituirá ao Segurado a parte do prêmio líquido recebido, proporcional ao tempo não decorrido, a contar da data do cancelamento até a data em que a contratação do seguro individual completasse sua vigência.
- 11.2. Para o Estipulante, interrompendo-se o oferecimento do seguro e inclusões de novos Segurados:
  - 11.2.1. Mediante acordo entre Seguradora e Estipulante, a qualquer tempo, com aviso prévio de 60 (sessenta) dias. Independentemente da origem do cancelamento, a Seguradora continuará garantindo os certificados comercializados em período anterior ao do cancelamento, até a consumação de suas vigências;

- 11.2.2. Por falta de pagamento do prêmio à Seguradora, conforme Cláusula 15 – RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DO PRÊMIO destas condições, sem prejuízo do direito à indenização dos Segurados que possuam certificados vigentes.
- 11.3. No caso de cancelamento do contrato, os valores devidos a título de devolução de prêmio, se houverem, serão exigíveis a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora, e sujeitam-se a atualização monetária nos termos da CLÁUSULA 7 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES destas Condições Gerais.
- 11.4. Em qualquer das situações acima, não será devida a devolução do custo de emissão da Seguradora (custo de apólice), do IOF (imposto sobre operações financeiras) e dos juros de parcelamento, processando-se o cálculo sobre o prêmio líquido da apólice.

#### **CLÁUSULA 12 - SUSPENSÃO E REABILITAÇÃO DO SEGURO**

- 12.1. Se o pagamento do prêmio não for efetivado até a data estabelecida, as coberturas deste seguro estarão suspensas a partir das 24 (vinte e quatro) horas da referida data e, no caso de sinistro, o Segurado perderá o direito às garantias do seguro.
- 12.2. As coberturas serão restabelecidas a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia em que o segurado retomar o pagamento do prêmio, desde que realizado dentro do prazo estipulado nas condições contratuais, não superior a 90 (noventa) dias, contados a partir da data de vencimento do primeiro prêmio não pago. Não serão cobrados prêmios referentes ao período de suspensão, em que não houve cobertura.
- 12.3. Decorrido o prazo estipulado nas condições contratuais, que não poderá ser superior a 90 dias da data de vencimento, sem que o pagamento do prêmio tenha sido efetuado, seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado e a cobertura não poderá ser reabilitada.

#### **CLÁUSULA 13 - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES**

- 13.1. 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.
- 13.2. A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- 13.3. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as sociedades seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:
- 13.3.1. Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, depreciação, participações obrigatórias do segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio;
- 13.3.2. Será calculada a “indenização individual ajustada” da 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 item 13.3.1 desta cláusula.
- 13.3.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item 13.3.2 desta cláusula;
- 13.3.4. Se a quantia a que se refere o item 13.3.3. desta cláusula for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a

- respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- 13.3.5. Se a quantia estabelecida no item 13.3.3. for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele item.
- 13.4. A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada sociedade seguradora na indenização paga.
- 13.5. Salvo disposição em contrário, a sociedade 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.
- 13.6. Sob pena de não lhe caber qualquer direito previsto nesta apólice, o Segurado se obriga a:
- Declarar a Seguradora a existência de quaisquer outros seguros que garantam, contra os mesmos riscos, os bens cobertos por esta apólice; e
  - Comunicar imediatamente à Seguradora a efetivação posterior de outros seguros definidos na alínea anterior.

#### **CLÁUSULA 14 – REINTEGRAÇÃO**

Cada cartão será cancelado pelo emissor após a ocorrência de sinistro, não existindo, portanto, reintegração do valor indenizado. O novo cartão eventualmente emitido para o Segurado poderá ser incluído automaticamente na apólice, exceto para os Segurados que tenham tido mais de um sinistro nos 12 (doze) meses anteriores à nova ocorrência, quando o pedido de inclusão deverá ser previamente submetido à Seguradora.

#### **CLÁUSULA 15 – RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DO PRÊMIO**

- 15.1. O recolhimento dos prêmios devidos pelo Segurado será efetuado automaticamente por meio de faturas, débito automático em conta corrente, débito em folha de pagamento, cartão de crédito ou outros documentos de arrecadação que a Seguradora ou o Estipulante emita contra o Segurado que tenha aderido ao presente seguro.
- 15.1.1. O prêmio do seguro poderá ser pago à vista, mensalmente, ou parceladamente, mediante acordo entre as partes.
- 15.1.2. Nos seguros com cobrança do prêmio através de desconto ou consignação em folha, o empregador, salvo nos casos de cancelamento da apólice, somente poderá interromper o recolhimento em caso de perda do vínculo empregatício ou mediante pedido formal do Segurado.
- 15.1.3. Constará explicitamente dos documentos relativos aos pagamentos efetuados pelos segurados, o prêmio do seguro, a seguradora responsável e obrigatoriamente, quando for o caso, as seguintes informações:
- a falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará o cancelamento do seguro; e
  - a falta de pagamento de qualquer uma das demais parcelas subsequentes à primeira poderá implicar o cancelamento do contrato de seguro, nos termos da Cláusula de Recolhimento e Pagamento do Prêmio constante nas condições contratuais do seguro.
- 15.1.4. As coberturas deste seguro ficarão automaticamente suspensas se o prêmio não for recolhido ao Estipulante até a data estabelecida para pagamento da parcela única ou de cada parcela devida, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial e sem que caiba restituição de qualquer parcela do prêmio já paga, salvo nos casos de seguros com fracionamento de prêmio nos termos do item 15.4. destas Condições Gerais.
- 15.1.5. Iniciada a vigência da cobertura, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, podendo o prêmio devido ser abatido da indenização.
- 15.1.6. Quando aplicável, o pagamento do seguro deverá ser sempre incluído no pagamento mínimo periódico exigido pelo Estipulante, não sendo passível de inclusão em créditos rotativos e outras formas de financiamento disponibilizadas pelo Estipulante ao Segurado, a menos que

**SEGURO ZURICH PERDA, ROUBO OU FURTO DE CARTÃO  
CONDIÇÕES GERAIS**



expressamente acordadas com o cliente e pagos nos prazos convencionados entre a Seguradora e o Estipulante.

- 15.2. Os prêmios recolhidos na forma acima serão pagos pelo Estipulante à Seguradora, respeitando-se, ainda, as seguintes disposições:
- 15.2.1. Se a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidirem com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário, sem que haja suspensão das coberturas;
- 15.2.2. Mensalmente, ou nos períodos indicados na apólice, com base nos seguros vigentes e prêmios devidos, a Seguradora encaminhará fatura de cobrança ao Estipulante onde constará o nome do mesmo, o valor do prêmio, a data de emissão do documento de cobrança, o número da apólice/endorso e a data limite para o pagamento;
- 15.2.3. A data limite para pagamento do prêmio à vista ou da 1ª parcela do fracionamento, se houver, não poderá ultrapassar o 30º dia da emissão da apólice, da fatura ou endossos dos quais resulte cobrança de prêmio.
- 15.3. A Seguradora informará ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante, sempre que solicitado.
- 15.4. Para efeito de cobertura nos seguros com fracionamento de prêmio, no caso do não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, com base na seguinte tabela de prazo curto:

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

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

- 15.4.1. Ocorrendo atraso, a Seguradora informará ao Segurado ou ao seu representante, por escrito, o novo prazo de vigência ajustado, nos termos da tabela acima, e, mediante acordo da Seguradora, o Segurado poderá restabelecer o direito às coberturas contratadas, pelo período inicialmente acordado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, dentro do prazo da tabela acima, atualizado monetariamente de acordo com a CLÁUSULA 7 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES, acrescido dos juros contratuais, respeitado o limite estabelecido na legislação vigente.
- 15.4.2. Findo o novo prazo de vigência da cobertura referido no item anterior, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, dar-se-á de pleno direito o cancelamento do seguro.
- 15.4.3. No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, o contrato será automaticamente cancelado.
- 15.4.4. No caso de parcelamento do prêmio, além dos juros cobrados a título de Adicional de Fracionamento, nenhum valor poderá ser cobrado a título de custo administrativo de fracionamento, sendo facultado ao Segurado o pagamento antecipado de prêmios fracionados, com redução proporcional dos juros pactuados, se houver, mediante solicitação formal à Seguradora.

- 15.4.5. Nos sinistros de seguros com prêmios fracionados, quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do seguro, as parcelas vincendas do prêmio, sejam da apólice ou de endossos, serão deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.
- 15.4.6. A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice.
- 15.4.7. Decorridos os prazos referidos nos itens anteriores sem que tenha sido quitada a ficha de compensação bancária ou documento com efeito similar de cobrança, o contrato ou aditivo a ele referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba restituição de qualquer parcela do prêmio já paga, mesmo na hipótese de seguro contributivo.
- 15.5. É vedado ao Estipulante recolher dos Segurados, a título de prêmio do seguro, qualquer valor além do fixado pela Seguradora e a ela devido; caso o Estipulante receba, juntamente com o prêmio, qualquer quantia que lhe for devida, seja a que título for, fica obrigado a destacar no documento utilizado na cobrança o valor do prêmio de cada Segurado.
- 15.6. Fica vedada a cobrança ao Segurado, a título de seguro, de taxa de inscrição ou de intermediação.
- 15.7. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

#### **CLÁUSULA 16 - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS**

- 16.1. A Seguradora, pelo pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por atos, fatos ou omissões, tenham causado os prejuízos indenizados ou para eles concorrido, podendo exigir do Segurado, em qualquer tempo, os documentos hábeis para o exercício desses direitos.
- 16.2. Conforme definido nos parágrafos 1º e 2º artigo 786 do Código Civil:
  - §1º Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consangüíneos ou afins.
  - §2º É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este artigo.

#### **CLÁUSULA 17 – PRESCRIÇÃO**

Decorridos os prazos estabelecidos pelo Código Civil, opera-se a prescrição.

#### **CLÁUSULA 18 – ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA**

As disposições destas condições aplicam-se apenas a Segurados residentes no Território Brasileiro, sendo as coberturas contratadas válidas para sinistros ocorridos no exterior, desde que a permanência do Segurado (titular ou adicional) fora do Brasil não seja superior a 120 (cento e vinte) dias consecutivos.

#### **CLÁUSULA 19 – ACEITAÇÃO, ALTERAÇÕES, VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO**

- 19.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.
- 19.2. A contratação ou alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo Proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado. A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco, cabendo à Seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.
- 19.3. A Seguradora disporá do prazo de 15 (quinze) dias para a recusa da proposta, contados da data de seu recebimento, em caso de seguro novo ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco.
- 19.4. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora quanto a não aceitação da proposta, no prazo de 15 (quinze) dias, caracterizará a aceitação tácita da proposta.
- 19.5. A Seguradora poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

**SEGURO ZURICH PERDA, ROUBO OU FURTO DE CARTÃO  
CONDIÇÕES GERAIS**



- 19.6. A solicitação de documentos poderá ser feita da seguinte forma:
- a) caso o Proponente do seguro seja pessoa física, apenas uma vez;
  - b) caso o Proponente do seguro seja pessoa jurídica, poderá ocorrer mais de uma vez, desde que a Sociedade Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxaço do risco.
- 19.7. No caso de não aceitação da proposta, a Seguradora fará a comunicação formal ao Segurado, por escrito, especificando os motivos da recusa.
- 19.8. A apólice emitida em nome do Estipulante, os certificados individuais e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas para tal fim neles indicadas.
- 19.9. Nos casos em que não houve pagamento de prêmio total ou parcial quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.
- 19.10. Os contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela Seguradora.
- 19.10.1. Em caso de recusa da proposta com adiantamento de valor dentro dos prazos previstos, a cobertura do seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.
  - 19.10.2. O valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa e deverá ser restituído ao Proponente em até 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.
  - 19.10.3. Se a restituição não for concretizada até a data da exigibilidade estipulada no item 25.10.2, o seu valor será atualizado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado do IPCA/IBGE antes da data de recebimento do prêmio e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação, acrescido de juros de 1% (um por cento) ao ano.
- 19.11. A emissão da apólice, do certificado ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.
- 19.12. Mediante acordo entre as partes, a apólice será renovada automaticamente por mais um período, sendo as renovações posteriores realizadas de forma expressa.
- 19.13. Qualquer modificação ocorrida na apólice vigente que implicar em ônus ou dever para os segurados dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

**CLÁUSULA 20 - OBRIGAÇÕES E VEDAÇÕES AO ESTIPULANTE**

- 20.1. Além das previstas em outras cláusulas das condições contratuais deste seguro, são obrigações do Estipulante:
- 20.1.1. Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas, incluindo dados cadastrais dos proponentes, nos prazos acordados.
  - 20.1.2. Manter a Seguradora informada, durante toda a vigência do seguro, a respeito dos Segurados, seus dados cadastrais, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente.
  - 20.1.3. Fornecer, ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
  - 20.1.4. Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, na forma estabelecida no subitem 15.1.7. da CLÁUSULA 15 - RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DO PRÊMIO, quando a arrecadação deste for de sua responsabilidade.
  - 20.1.5. Repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente.
  - 20.1.6. Repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
  - 20.1.7. Informar a razão social da Seguradora responsável pelo risco nos documentos e comunicações entregues ao Segurado e em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em

- caráter tipográfico maior ou igual ao seu, bem como o número do Processo SUSEP deste plano e o nome e percentual de participação no risco de cada Seguradora, no caso de co-seguro.
- 20.1.8. Comunicar de imediato à Seguradora, tão logo tome conhecimento, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro referente ao grupo que representa, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade.
- 20.1.9. Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros.
- 20.1.10. Comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado.
- 20.1.11. Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido.
- 20.2. Nos seguros contributários, na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao Estipulante, é obrigatório constar, do certificado individual e da proposta de adesão, o seu percentual e valor, devendo o segurado ser informado sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.
- 20.3. Nos seguros contributários, é expressamente vedado ao Estipulante e ao Sub-Estipulante:
- 20.3.1. Cobrar, dos Segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora.
- 20.3.2. Rescindir o contrato sem a anuência prévia e expressa de, no mínimo,  $\frac{3}{4}$  (três quartos) do grupo segurado.
- 20.3.3. Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado.
- 20.3.4. Vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a esses produtos;
- 20.4. Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, acarretará a suspensão da cobertura e, na ocorrência de sinistro, determinará a responsabilidade do Estipulante pela retenção indevida dos prêmios recolhidos junto aos segurados, além de sujeitá-lo às cominações legais.

#### **CLÁUSULA 21 - MATERIAL DE DIVULGAÇÃO**

As peças promocionais e de propaganda utilizadas por quaisquer das partes deste contrato deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da Seguradora, respeitadas rigorosamente as condições deste plano de seguro.

#### **CLÁUSULA 22 - FORO**

Fica eleito o Foro da cidade de domicílio do Segurado para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato de seguro. Na hipótese de inexistir relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do Segurado.

#### **CLÁUSULA 23 – DISPOSIÇÕES FINAIS**

- 22.1. O registro deste plano de seguro na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.
- 22.2. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.