

PANAMERICANA DE SEGUROS S/A, com sede na Av. Paulista, 2.240 – 11º andar, CEP: 01310-300, na cidade de São Paulo – SP, inscrita no CNPJ/MF sob nº 33.245.762/0001-07, devidamente autorizada a operar como seguradora, conforme portaria nº 04 de 19.02.1971 da SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, a seguir denominada **SEGURADORA**, e **BANCO PANAMERICANO S/A**, com sede na Av. Paulista, 2.240 – CEP: 01310-300, na cidade de São Paulo – SP, inscrito no CNPJ/MF sob nº 59.285.411/0001-13, a seguir denominado **ESTIPULANTE**, contratam **Plano de Seguro de Acidentes Pessoais**, de acordo com estas Condições Gerais e Especiais, que fazem parte integrante e inseparável deste Plano de Seguro, denominado **SEGURO PANPROTEGE PLUS**.

1. Do Objetivo do Seguro

- 1.1. Pelo presente contrato de Seguro a Seguradora obriga-se a garantir o interesse legítimo do Segurado, no que se refere ao pagamento de um Capital Segurado aos Beneficiários, na hipótese de ocorrência de morte por acidente do Segurado, limitado ao valor máximo previsto na cláusula 22.1 destas Condições, **desde que não esteja abrangida pelos Riscos Excluídos e respeitados as demais condições contratuais**.
- 1.2. **O Seguro foi estruturado no Regime Financeiro de Repartição Simples, cuja natureza técnica, em vista da ausência de constituição de provisões matemáticas passíveis de serem resgatadas, não possibilita devolução ou resgate de Prêmios ao Segurado ou Beneficiários.**

2. Das Definições

Para fins deste Seguro, considera-se:

- 2.1. **Aceitação** - ato de admissão, pela Seguradora, de Proposta de Contratação apresentada pelo Segurado para cobertura do Risco Coberto.
- 2.2. **Acidente Pessoal** - evento com data caracterizada, ocorrido depois do início de vigência do contrato de Seguro, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só, e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou invalidez permanente total do Segurado.

Incluem-se, ainda, nesse conceito:

- a) suicídio, ou sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;
- b) acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;

- c) acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- d) acidentes decorrentes de seqüestros e tentativas de seqüestros; e
- e) acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

Não se incluem no conceito de acidente pessoal:

- a) **todas as doenças (incluídas as profissionais, ainda que por micro-traumas, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, septicemias e embolias resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;**
- b) **todas as intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando os exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos não forem decorrentes de acidente coberto;**
- c) **todas as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos - LER, Doenças Osteo-musculares Relacionadas ao Trabalho - DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo - LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas conseqüências pós-tratamento, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e**
- d) **todas as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como "invalidez acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal.**

2.3. Agravamento do risco - aumento da probabilidade de ocorrência do Risco Coberto ou da intensidade de seus efeitos por ato do Segurado.

2.4. Apólice - documento emitido pela Seguradora, formalizando a Aceitação da cobertura solicitada pelo Segurado.

2.5. Aviso de Sinistro - ato de protocolização na Seguradora dos documentos, descritos nestas Condições Gerais, Necessários para a solicitação de pagamento do Capital Segurado, pela ocorrência do Sinistro.

2.6. Beneficiário - pessoa física ou jurídica designada pelo Segurado para receber o valor do Capital Segurado, no caso de ocorrência do Sinistro.

2.7. Cancelamento - extinção do contrato de Seguro antes do término de sua Vigência.

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PANPROTEGE PLUS – CARTÕES DE CRÉDITO
APÓLICE Nº 01.982.000000132**

- 2.8. Capital Segurado** - importância a ser paga pela Seguradora no caso da ocorrência do Sinistro.
- 2.9. Carência** - período de tempo, contado a partir do início de Vigência da cobertura ou do endosso relativo a eventual aumento de valor do Capital Segurado, durante o qual, na ocorrência do Sinistro, mesmo tendo sido pagos os Prêmios, o Segurado e os Beneficiários não terão direito à percepção do Capital Segurado ou aumento de valor contratado.
- 2.10. Condições Gerais** - conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem obrigações e direitos do Segurado, dos Beneficiários e da Seguradora.
- 2.11. Consignante** - pessoa jurídica responsável, exclusivamente pela efetivação de desconto em folha de pagamento e pelo respectivo repasse em favor da sociedade Seguradora correspondente aos Prêmios devidos pelo Segurado.
- 2.12. Data da Exigibilidade** - data do acidente.
- 2.13. Data do evento** - data da ocorrência do Evento/Risco Coberto.
- 2.14. Declaração Pessoal de Saúde e Atividade** - documento, anexo à Proposta de Contratação, em que o Proponente oferece, para exame da Seguradora, informações sobre suas condições de saúde e atividade, assinando-o e responsabilizando-se pela veracidade das informações prestadas, na data da assinatura da Proposta de Contratação.
- 2.15. Doença ou lesão preexistente** - doença ou lesão, inclusive as congênitas, que o Proponente saiba ser portador ou sofredor.
- 2.16. Estipulante** – é a pessoa jurídica que contrata o seguro, ficando investida dos poderes e representação dos segurados perante a Seguradora.
- 2.17. Indenização** - valor a ser pago por ocorrência do Sinistro coberto, correspondente ao Capital Segurado.
- 2.18. Liquidação/Regulação do Sinistro** - procedimento por meio do qual a Seguradora, avisada de um Sinistro, apura os prejuízos ou os efeitos contratuais dele decorrentes e se pronuncia quanto ao pagamento do Capital Segurado.
- 2.19. Prêmio** - valor correspondente a cada um dos pagamentos realizados à Seguradora, destinados ao custeio do Seguro contratado.
- 2.20. Proponente** - pessoa interessada em contratar o Seguro.
- 2.21. Proposta de Contratação** - documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco em que o Proponente expressa a intenção de contratar o Seguro, manifestando pleno conhecimento das **Condições Contratuais**.

- 2.22. Regime Financeiro de Repartição Simples** - estrutura técnica em que os Prêmios pagos por todos os Segurados, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as indenizações decorrentes dos eventos cobertos ocorridos nesse período.
- 2.23. Riscos Excluídos** - riscos não cobertos pelo Seguro, conforme estabelecido nestas Condições Gerais.
- 2.24. Risco / Evento Coberto** - morte por acidente do Segurado, desde que ocorrida durante a Vigência do Seguro.
- 2.25. Segurado** - pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o Seguro.
- 2.26. Seguradora** - É a Panamericana de Seguros S.A., registrada no CNPJ sob o nº. 33.245.762/0001-07, Companhia de Seguros, devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no País, que assume os riscos inerentes às garantias contratadas, conforme as condições contratuais deste seguro.
- 2.27. Sinistro** - a ocorrência do evento/risco coberto, durante o período de Vigência da Apólice.
- 2.28. Vigência** - período de tempo em que a cobertura de risco será garantida pela Seguradora.

3. Do Âmbito Territorial da Cobertura

- 3.1.** O presente Seguro abrange os Riscos Cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

4. Do Grupo Segurável

- 4.1.** É o conjunto de pessoas físicas, comprovadamente vinculadas ao Estipulante, com idade entre 18 (dezoito) e 65 (sessenta e cinco).

5. Do Grupo Segurado

- 5.1.** Pode participar do seguro, todos os componentes do grupo segurável, portadores de cartão de crédito de emissão do Estipulante.
- 5.2.** A inclusão do segurado será feita através de pagamento da ficha de compensação enviada ao segurado ou através da venda via Central de Atendimento, sendo que as demais parcelas serão cobradas mensalmente na fatura de seu cartão de crédito, constituindo assim, a cada pagamento, a renovação automática da cobertura mensal.

6. Das Condições de Elegibilidade

- 6.1. Para ter direito a cobertura deste seguro é necessário que:
- o evento tenha ocorrido dentro do período de vigência do seguro;
 - na data do evento não haja(m) parcela(s) em atraso, e tenha sido pago o valor do seguro lançado na fatura do cartão de crédito.

7. Da Garantia do Seguro

- 7.1. Este Seguro prevê como garantia a cobertura de morte por acidente.
- 7.2. Na ocorrência de sinistro abrangido pela cobertura acima, durante o período de vigência da apólice, a Seguradora garantirá ao(s) Beneficiário(s) do Segurado o pagamento de uma indenização, limitada ao valor máximo previsto na cláusula 22.1 destas Condições, **observado o disposto na Cláusula 8 - Dos Riscos Excluídos.**

8. Dos Riscos Excluídos

- 8.1. **Estão expressamente excluídos da garantia deste Seguro os eventos ocorridos em consequência, direta ou indireta:**
- de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes;**
 - do uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear, provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;**
 - de Doenças que já eram de conhecimento do Segurado e que não foram declaradas na Proposta de Contratação;**
 - do suicídio voluntário ou involuntário, premeditado ou não, ou sua tentativa, caso ocorra nos 2 (dois) primeiros anos de Vigência da Contratação da Apólice ou da solicitação de aumento de Capital Segurado, no que diz respeito a diferença de Capital Segurado contratado, conforme determinado pela legislação em vigor; e**
 - de atos ilícitos dolosos ou por culpa grave do Segurado, Beneficiário ou representante legal de um ou de outro;**

- f) de tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras catástrofes da natureza;
 - g) de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada e a da prática, por parte do Segurado, de atos ilícitos ou contrários a lei;
 - h) de choque anafilático e suas conseqüências;
 - i) de qualquer tipo de hérnia e suas conseqüências;
 - j) de parto ou aborto e suas conseqüências, mesmo quando provocadas por acidente;
 - k) de perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico em decorrência de acidente coberto;
 - l) de doenças, inclusive as profissionais, moléstias ou enfermidades quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente coberto, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultante de ferimento visível decorrente de acidente coberto;
 - m) de intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- 8.2. Não se considera risco excluído a morte do Segurado proveniente da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação do serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.**

9. Da Aceitação e Contratação

- 9.1.** A aceitação do Seguro estará sujeita a análise do risco.
- 9.2.** A contratação deste Seguro deverá ser efetivada por meio de Proposta de Contratação, devidamente preenchida e assinada pelo Proponente interessado na contratação, na qualidade de Segurado.
- 9.3.** Na Proposta de Contratação deverão ser prestadas todas as informações que permitirão à Seguradora avaliar as condições de Aceitação ou recusa do risco correspondente ao Proponente.
- 9.3.1.** A existência de omissões ou de declarações inverídicas, na Proposta de Contratação, acarretará em perda do direito à cobertura contratada, observado o disposto no subitem 18.3.

- 9.3.2.** A Declaração Pessoal de Saúde integra a Proposta de Contratação.
- 9.4.** Poderá ser aceito como Segurado todo Proponente, com idade entre 18 (dezoito) e 65 (sessenta e cinco) anos, que subscreva Proposta de Contratação, na forma estabelecida nas Condições Gerais.
- 9.5.** A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias, contados da data de recebimento da Proposta de Contratação, para sua Aceitação ou recusa justificada, sendo certo que, em caso de recusa, esta será formalizada por escrito ao Proponente, ou ao Corretor de Seguros, antes de findo o prazo.
- 9.6.** O prazo de 15 (quinze) dias para a Aceitação pela Seguradora será suspenso quando for constatado que as informações contidas na Proposta de Contratação são insuficientes e houver necessidade de apresentação de novos documentos, que poderá ser feito apenas uma vez durante este prazo, sendo que a contagem do prazo voltará a correr na data em que houver a entrega protocolada da documentação solicitada.
- 9.7.** A ausência de manifestação da Seguradora, no prazo previsto acima, caracterizará a Aceitação tácita da Proposta de Contratação.
- 9.8.** Na eventualidade da Proposta de Contratação recusada ter sido acompanhada de adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do Prêmio, este valor será restituído ao Proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados da formalização da recusa, integralmente ou deduzido da parcela pró-rata temporis, correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

10. Do Início de Vigência

- 10.1.** O início de vigência da Apólice e endossos será às 24 (vinte e quatro) horas do dia subsequente ao pagamento da primeira parcela do seguro.
- 10.1.1.** O início de Vigência do Seguro, no caso de Proposta de Contratação recepcionada com o pagamento do Prêmio, é a data de protocolo, caso não haja recusa da Seguradora no prazo máximo de 15 (quinze) dias, sendo que haverá cobertura durante o período de análise de risco.
- 10.1.2.** O início de Vigência do Seguro, no caso de Proposta de Contratação recepcionada sem o pagamento de Prêmio, será às 24 (vinte e quatro) horas do dia subsequente ao pagamento da primeira parcela do seguro.

11. Do Término de Vigência

- 11.1.** O término de vigência deste Seguro será às 24 (vinte e quatro) horas do dia em que o Seguro completar 1 (um) ano de sua contratação.

11.2.1. Respeitado o período correspondente ao Prêmio pago, a cobertura do Seguro termina, ainda:

- a) no final do prazo de Vigência;
- b) em caso de Cancelamento da Apólice, segundo as regras estabelecidas nas presentes condições;
- c) quando for recebido pela Seguradora aviso por escrito, de que o Segurado não deseja continuar no Seguro;
- d) quando o Segurado deixar de efetuar o pagamento do Prêmio do Seguro, na forma prevista no subitem 19.2; e
- e) por dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do Seguro.

12. Da Renovação do Seguro

12.1. O Seguro será renovado automaticamente ao final do primeiro período de vigência, por igual período de 01 (um) ano, salvo se a Seguradora ou o Segurado comunicar, por escrito, o desinteresse na renovação, mediante aviso prévio de no mínimo 60 (sessenta) dias.

12.1.1. A renovação automática do Seguro só poderá ocorrer uma única vez, devendo as renovações posteriores ser feitas, obrigatoriamente, de forma expressa.

13. Da Atualização Monetária

13.1. O Capital Segurado e o Prêmio serão atualizados monetariamente, anualmente, na data de aniversário da Apólice, com base na variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IPCA/IBGE, ou outro índice admitido oficialmente, que venha a substituí-lo.

13.1.1. Quando a periodicidade de pagamento do prêmio for anual, o Capital Segurado será atualizado desde a data da última atualização do prêmio até a data de ocorrência do evento gerador.

14. Do Pagamento de Prêmios

14.1. O custeio deste Seguro é contributivo, situação em que o pagamento do prêmio do seguro é sempre de responsabilidade do Segurado.

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PANPROTEGE PLUS – CARTÕES DE CRÉDITO
APÓLICE Nº 01.982.000000132**

- 14.2. O pagamento do Prêmio deverá ser efetivado conforme estabelecido na Proposta de Contratação, podendo ser de periodicidade mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral, semestral, ou anual.
- 14.3. Não haverá cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo em função da periodicidade de pagamento de prêmio.
- 14.4. Será garantida ao Segurado, quando couber, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas.
- 14.5. A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da Apólice.
- 14.6. As disposições dos subitens 14.3, 14.4, e 14.5, não se aplicam aos planos cujo custeio do prêmio se dê sob a forma mensal.
- 14.7. O pagamento do Prêmio será feito através de cartão de crédito de emissão do Estipulante;
- 14.7.1. Em caso de cancelamento, por qualquer motivo, do cartão de crédito em que ocorriam os débitos, sem notificação prévia, automaticamente será estabelecida a cobrança através de boleto bancário.
- 14.7.2. A qualquer tempo o Segurado poderá solicitar à Central de Atendimento alteração do meio de cobrança.
- 14.8. O Prêmio correspondente a cada Segurado será fixado com base no respectivo Capital Segurado e na taxa, conforme estabelecido nestas Condições Gerais.
- 14.9. Serão emitidos extratos anuais com os novos valores de Prêmio e Capitais Segurados.
- 14.10. A data limite para pagamento da primeira parcela do Prêmio não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão da Apólice, da fatura ou conta mensal, da emenda de renovação, das emendas ou endossos, dos quais resulte aumento do Prêmio.**
- 14.11. Quando a data limite cair em dia que não haja expediente bancário, o pagamento do Prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil posterior.
- 14.12. A obrigação de pagamento dos Prêmios à Seguradora cabe exclusivamente ao Segurado, ressalvado o previsto no subitem 14.13, que responderá pelos efeitos contratuais do inadimplemento conforme estabelecido nestas Condições Gerais, salvo nos casos de Cancelamento ou de não renovação da Apólice.

- 14.13. O não repasse do Prêmio pelo Estipulante, no prazo estabelecido, desde que não caracterizada a inadimplência do Segurado, não constituirá motivo para o Cancelamento do Seguro, ficando o Estipulante sujeito às cominações legais.**
- 14.14. Na ocorrência de pagamento do Prêmio fora do prazo estipulado na Proposta de Contratação, o mesmo deverá ser acrescido de juros de 1% ao mês, atualização monetária pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IPCA/IBGE e multa moratória de 2% sobre o montante devido.**
- 14.15. A base de cálculo da atualização monetária considera a variação do índice publicado imediatamente anterior à data de exigibilidade e o publicado imediatamente antes da liquidação.**

15. Da Taxa do Seguro

- 15.1. A taxa adotada no presente Seguro será calculada a partir da experiência da Seguradora, conforme metodologia descrita na Nota Técnica Atuarial, e não sofrerá alteração durante toda a vigência do Seguro.**

16. Da Carência

- 16.1. Não haverá período de Carência para morte decorrente de acidentes pessoais.**
- 16.2. Conforme disposto na legislação em vigor, para eventos decorrentes de suicídio ou sua tentativa, o presente Seguro terá Carência de 24 (vinte e quatro) meses, contados do início de Vigência ou, da solicitação de aumento do valor de Capital Segurado para a parcela relativa ao aumento do Capital Segurado contratado.**

17. Da Liquidação de Sinistros

- 17.1. Na ocorrência do Sinistro, compete aos Beneficiários, tão logo tomem conhecimento, apresentar à Seguradora os seguintes documentos:**
- a) formulário próprio de Aviso de Sinistro, devidamente preenchido;**
 - b) cópia autenticada da certidão de óbito do Segurado;**
 - c) cópia autenticada da carteira de identidade e CPF do Segurado; e**
 - d) cópia autenticada dos documentos dos Beneficiários;**

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PANPROTEGE PLUS – CARTÕES DE CRÉDITO
APÓLICE Nº 01.982.000000132**

- d.1)** cônjuge: cópia autenticada da certidão de casamento atualizada, da carteira de identidade e do CPF;
- d.2)** companheira: cópia autenticada da carteira de identidade, CPF e documento que comprove a união estável na data do evento ou contrato de convivência de escritura pública de declaração de união estável (cópia autenticada);
- d.3)** filhos: cópia autenticada da certidão de nascimento; e
- d.4)** pais e outros: cópia autenticada da carteira de identidade e CPF.
- e)** cópia autenticada do boletim de ocorrência policial, quando for o caso;
- f)** cópia autenticada da carteira nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- g)** cópia autenticada do laudo de necropsia se houver; e
- h)** cópia autenticada do laudo de exame toxicológico ou a respeito do teor alcoólico no sangue do Segurado, se for o caso.
- 17.2.** A Seguradora reserva-se o direito e solicitar quaisquer outros documentos que julgue necessário para a regulação e liquidação do sinistro.
- 17.3.** A Seguradora pagará o montante devido, no prazo de 30 (trinta) dias corridos, a partir da entrega dos documentos relacionados no subitem 17.1.
- 17.3.1.** **Será suspensa a contagem do prazo de 30 (trinta) dias, mencionado no subitem anterior, se houver a solicitação, por parte da Seguradora, de nova documentação ou informação complementar, no caso de dúvida fundada e justificável, sendo que a contagem do prazo voltará a correr, a partir do 1º (primeiro) dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.**
- 17.3.2.** Caso o Sinistro não seja liquidado no prazo de 30 (trinta) dias, previsto no subitem 17.3, o Capital Segurado devido será acrescido de juros de mora de 1% ao mês, computados a partir do primeiro dia útil subsequente ao término desse prazo, atualizado, em conformidade com o índice previsto na Cláusula 13 - Da Atualização Monetária, desde a data do acidente, até a data do seu efetivo pagamento e multa moratória de 2% sobre o montante devido.
- 17.3.3.** A base de cálculo da atualização monetária considera a variação positiva do índice publicado imediatamente anterior à data de exigibilidade e o publicado imediatamente antes da liquidação.
- 17.4.** As despesas efetuadas com a comprovação do Sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Beneficiário, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

- 17.5. As despesas efetuadas no exterior serão ressarcidas com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo Segurado, atualizadas monetariamente até a data do reembolso.
- 17.6. Eventuais encargos de tradução, necessários à liquidação de Sinistro referente a despesas efetuadas no exterior ficarão integralmente a cargo da Seguradora.
- 17.7. **Na hipótese de inadimplemento, limitado ao prazo de 60 dias, conforme disposto no subitem 19.2, na ocorrência do Sinistro coberto, o Prêmio devido pelo Segurado e não pago acrescido de juros, atualização monetária e multa moratória, será deduzido da indenização a ser paga ao (s) Beneficiário (s).**

18. Da Perda de Direitos

- 18.1. Sem prejuízo das demais hipóteses previstas em lei e nas presentes Condições Gerais, o Beneficiário perde o direito à garantia nos seguintes casos:
- a) **Quando o Segurado agravar intencionalmente o Risco Coberto;**
 - b) **Quando o Segurado e/ou seu representante, deixem de comunicar à Seguradora, logo que o saibam, todo incidente suscetível de agravar o risco coberto, a fim de que seja possível estabelecer novo Prêmio, compatível com o risco agravado, se comprovado que silenciaram de má-fé; e**
 - c) **Quando o Segurado e/ou o Corretor de Seguros, por si ou por seus representantes, fizerem declarações inexatas ou omitirem circunstâncias que possam influir na Aceitação da Proposta de Contratação ou na fixação do Prêmio, ficando ainda, obrigados ao pagamento do Prêmio vencido.**
- 18.2. A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso da agravação do Risco Coberto sem culpa do Segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de excluí-lo do Seguro, sendo que esta exclusão só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída pela Seguradora a diferença do Prêmio, se houver.
- 18.3. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações do Segurado e/ ou Corretor de Seguros, para Aceitação da Proposta de Contratação ou fixação do Prêmio, não resultar de má-fé, e na hipótese de não ocorrência de Sinistro, a Seguradora poderá:
- a) cancelar a Apólice, retendo do Prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade da Apólice, cobrando a diferença do Prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.

18.4. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações do Segurado e/ ou Corretor de Seguros, para Aceitação da Proposta de Contratação ou fixação do Prêmio, não resultar de má-fé, e na hipótese de ocorrência de Sinistro, a Seguradora poderá cancelar a Apólice, após o pagamento do Capital Segurado, deduzido o Prêmio originalmente pactuado acrescido da diferença de Prêmio correspondente ao agravamento do Risco Coberto, de forma proporcional ao tempo de cobertura decorrido.

19. Da Suspensão e Cancelamento do Seguro

19.1. Ocorrendo a falta de pagamento do(s) prêmio(s) do seguro, a cobertura será automaticamente suspensa, voltando a vigorar a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia imediatamente seguinte ao dia da regularização do pagamento, observado o disposto no subitem 19.2 deste documento.

19.1.1. Os sinistros ocorridos no período de cobertura suspensa ficarão sem cobertura, ainda que regularizado o débito.

19.2. Se o Segurado deixar de efetuar o pagamento da primeira parcela do Prêmio, ou se transcorrerem 60 (sessenta) dias de qualquer parcela não paga, o presente Seguro estará cancelado por falta de pagamento, não podendo mais ser restabelecido.

19.3. Após o 61º (sexagésimo primeiro) dia da suspensão da cobertura, o seguro será automaticamente cancelado, sem direito à devolução dos prêmios pagos;

19.4. Se o Segurado, e/ou representante legal, agirem com dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação deste Seguro ou ainda para majorar o Capital Segurado, dá-se automaticamente o Cancelamento do mesmo, sem restituição dos Prêmios já pagos, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade.

19.5. A Apólice poderá ser cancelada, a qualquer tempo, mediante acordo entre a Seguradora e o Segurado, sem prejuízo da vigência correspondente aos Prêmios já pagos, podendo a Seguradora reter do Prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

19.6. O seguro poderá também ser cancelado, durante a sua vigência, a pedido do segurado, o qual deverá comunicar a Seguradora com pelo menos 15 (quinze) dias de antecedência do próximo vencimento da fatura do seu cartão de crédito, **por escrito**, para que a Seguradora tenha tempo hábil de processar o cancelamento antes da emissão da cobrança para o mês.

20. Da Nulidade do Seguro

- 20.1. Será nulo o Seguro para garantia de risco de qualquer forma relacionado com ato doloso do Segurado, ou de seu representante legal.**
- 20.2. Será nulo o Seguro se o Segurado ou seus prepostos agirem com dolo, fraude, simulação ou culpa grave na contratação do Seguro ou ainda para majorar o Capital Segurado.**

21. Da Instituição e Mudança de Beneficiário

- 21.1. É livre a nomeação de Beneficiário, que será indicado na Proposta de Contratação, podendo ocorrer sua substituição, a qualquer tempo, por meio de solicitação formal assinada pelo Segurado.**
- 21.2. Qualquer alteração de Beneficiário somente terá validade após cientificação da Seguradora, sendo que no caso da Seguradora não ter sido cientificada oportunamente da substituição, antes da ocorrência do evento, o Capital Segurado será pago ao Beneficiário indicado anteriormente.**
- 21.3. Na falta de indicação expressa de Beneficiário, não prevalecendo ou sendo nula a indicação efetuada, serão Beneficiários aqueles indicados por lei, conforme o estabelecido pelos artigos 792 e 793 do Código Civil Brasileiro, descritos a seguir:**

“Art. 792 – Na falta de indicação da pessoa ou beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o Capital Segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida à ordem da vocação hereditária”.

“Parágrafo único – Na falta das pessoas indicadas neste artigo, serão beneficiários os que provarem que a morte do segurado os privou dos meios necessários à subsistência”.

“Art. 793 – É válida a instituição do companheiro como beneficiário, se ao tempo do contrato o segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato”.

- 21.4. Não havendo Beneficiários indicados ou legais, serão Beneficiários aqueles que provarem que a morte por acidente do Segurado lhes privou de meios de subsistência.**
- 21.5. É válida a instituição de companheiro (a) como Beneficiário, se ao tempo do contrato o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato, ou solteiro.**
- 21.6. A indicação de pessoa jurídica como beneficiária do Seguro deverá ser acompanhada de justificativa, passível de análise pela Seguradora.**

22. Do Capital Segurado

- 22.1.** O valor máximo de indenização para a cobertura contratada, a ser pago pela Seguradora, ao (s) beneficiário (s) do seguro, no caso de ocorrência de sinistro coberto pela presente apólice, vigente na data do evento, será de R\$ 10.000,00 (dez mil reais);
- 22.2.** O Capital Segurado será fixado, em moeda corrente nacional, sempre respeitando o limite máximo de indenização divulgado pela Seguradora, observado o disposto no subitem 22.1.
- 22.3.** Quaisquer alterações no Capital Segurado, solicitadas pelo Segurado, deverão ser submetidas à Seguradora e somente produzirão efeitos a partir da respectiva aceitação, formalizada.
- 22.3.1.** O aumento de Capital deverá ser submetido através de nova Proposta de Contratação e se sujeitará ao período de Carência, para eventos decorrentes de suicídio ou sua tentativa, conforme previsto nestas Condições Gerais.
- 22.3.2.** No caso da aceitação da alteração de que trata o subitem anterior, será emitida nova Apólice com o novo valor do Capital Segurado.
- 22.4.** Caso o Segurado venha submeter outra Proposta de Contratação, sem prejuízo da existência de outras razões que determinem sua recusa, poderá ela ser recusada também na hipótese de a soma dos Capitais Segurados referentes a cada proposta, no âmbito deste Seguro, exceder o limite máximo de Aceitação em vigor, com que opera a Seguradora.
- 22.5.** A aceitação, por parte da Seguradora, de estabelecimento de Capital Segurado superior ao respectivo limite de retenção acarretará na observância de tal valor para efeito de pagamento de indenização, independentemente das penalidades cabíveis no caso de não repasse do valor excedente ao referido limite.
- 22.6.** Considera-se data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da Liquidação dos Sinistros, a data do acidente.
- 22.7.** Na hipótese de inadimplemento dos Prêmios, limitado ao prazo de 60 (sessenta) dias, conforme disposto no subitem 19.2., na ocorrência de Sinistro coberto, o valor da indenização será deduzido dos Prêmios devidos e não pagos neste prazo, acrescidos de juros, atualização monetária e multa moratória.

23. Das Alterações das Condições Contratuais

- 23.1.** Nenhuma alteração neste Seguro será válida se não for feita, por escrito, com a concordância das partes contratantes.

23.1.1. Por parte da Seguradora, ninguém, exceto sua diretoria, ou pessoa autorizada de conformidade com os estatutos sociais, poderá declarar Aceitação de quaisquer modificações do Contrato de Seguro, assim sendo a Seguradora não se responsabiliza por qualquer informação ou promessa que estiver escrita e assinada por pessoa não autorizada.

24. Do Material de Divulgação

24.1. A propaganda e a divulgação do Seguro, por parte do Corretor de Seguros, somente poderão ser feitas com autorização expressa e supervisão desta Seguradora, respeitadas estas Condições Gerais e a regulamentação vigente, ficando a Seguradora responsável pelas informações contidas nas divulgações feitas pelo Corretor de Seguros, desde que por ela autorizadas.

25. Transferência de Direitos

25.1. O benefício assegurado pela Apólice, observadas as disposições destas Condições Gerais, não poderá ser transferido, cedido ou onerado por qualquer forma.

26. Da Inexistência de Sub-Rogação

26.1. A Seguradora não se sub-roga em eventuais direitos dos Beneficiários por efeito do pagamento do Capital Segurado.

27. Do Foro

27.1. Fica eleito o Foro da Comarca do domicílio do Segurado para dirimir quaisquer dúvidas, litígios ou pendências oriundas do presente contrato.

28. Disposições Gerais

28.1. Caso qualquer das partes deixe de exigir o cumprimento, pontual e integral, das obrigações decorrentes deste Seguro, ou de exercer qualquer direito ou faculdade que lhe seja atribuído, tal fato será interpretado como mera tolerância, a título de liberalidade, e não importará em renúncia aos direitos e faculdades não exercidos, nem em precedente, novação ou renovação de qualquer cláusula ou condição do contrato.

- 28.2. Os prazos prescricionais referentes a este Seguro serão aqueles previstos pela legislação.**
- 28.3. Os tributos serão pagos por quem a lei determinar.**
- 28.4. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.**
- 28.5. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do seu corretor de Seguros, no site: www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.**

29. Do Registro na SUSEP

- 29.1. As condições deste seguro estão registradas junto à SUSEP, no processo Administrativo sob o número 005.487/00.**