



Seguros S/A

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PROTEÇÃO FINANCEIRA – PANPROTEGE PLUS
APÓLICE Nº 01.982.000000133**

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. Objetivo do Seguro

- 1.1. Pelo presente contrato de Seguro, a Seguradora obriga-se a garantir o interesse legítimo do Segurado, na ocorrência de Morte Acidental deste, no que se refere a quitação junto ao Estipulante do saldo devedor existente na data do sinistro, relativo ao cartão de crédito de sua titularidade, devidamente vinculado ao presente seguro, limitado ao valor máximo indenizável previsto na cláusula 21.3. 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. Definições

- 2.1. **Aceitação** – Ato de admissão, pela Seguradora, de proposta de contratação apresentada pelo Segurado para a 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 a invalidez permanente total do segurado, ou que torne necessário tratamento médico.

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PROTEÇÃO FINANCEIRA – PANPROTEGE PLUS
APÓLICE Nº 01.982.000000133**

Incluem-se, ainda nesse conceito:

- a) suicídio, ou a 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 micro traumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doença 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**

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PROTEÇÃO FINANCEIRA – PANPROTEGE PLUS
APÓLICE Nº 01.982.000000133**

- 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. Apólice** – Documento emitido pela Seguradora formalizando a aceitação das coberturas solicitadas pelo estipulante.
- 2.4. Beneficiário** – Pessoa física ou jurídica designada para receber os valores dos capitais segurados, na hipótese de ocorrência de sinistro.
- 2.5. Capital Segurado** – Importância máxima a ser paga pela seguradora para cada garantia contratada, em caso de ocorrência de sinistro coberto. O valor do Capital Segurado será definido no certificado individual.
- 2.6. Carência** – Período de tempo ininterrupto, contado da data do início de vigência do seguro individual, durante o qual o segurado permanece no seguro sem ter direito às garantias contratadas, sem prejuízo do pagamento do prêmio individual.
- 2.7. Certificado Individual** – É o documento emitido pela Seguradora quando da aceitação do proponente, na renovação do seguro ou quando houver alterações de valores de Capital Segurado ou prêmio.
- 2.8. Cobertura** – São as garantias dadas pela seguradora, concedidas para pagamentos dos eventos indenizáveis estabelecidos nestas Condições Gerais.
- 2.9. Condições Gerais** – Conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos, da Seguradora, dos segurados, dos beneficiários e, quando couber, do estipulante.
- 2.10. Doenças ou Lesões Preexistentes** – São sinais, sintomas, estados mórbidos e doenças contraídas ou acidente sofrido pelo segurado antes da contratação do seguro e que seja de seu conhecimento.
- 2.11. Estipulante** – Pessoa jurídica que contrata a apólice coletiva de seguros em nome dos segurados, representando-os perante a Seguradora.
- 2.12. Evento** – Acontecimento futuro, incerto e imprevisto.
- 2.13. Formulário de Aviso de Sinistro**– Documento pelo qual é feita a comunicação de um sinistro pelo segurado ou por seu(s) beneficiário(s).

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PROTEÇÃO FINANCEIRA – PANPROTEGE PLUS
APÓLICE Nº 01.982.000000133**

- 2.14. Indenização** – Valor a ser pago pela seguradora na ocorrência do sinistro, limitado ao valor do Capital Segurado da respectiva garantia contratada.
- 2.15. Invalidez Permanente Total por Acidente:** Para fins deste seguro, é a perda, redução ou impotência funcional definitiva total, de um membro ou órgão, em virtude de lesão física, atestada por profissional legalmente habilitado, causada por Acidente Pessoal coberto.
- 2.16. Laudo Médico** – Documento emitido por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, sobre as condições de saúde do Segurado.
- 2.17. Período de Cobertura** – É o período durante o qual o segurado ou seu(s) beneficiário(s), tendo sido pago o prêmio correspondente, farão jus aos benefícios do plano de seguro contratado.
- 2.18. Prêmio** – É o valor a ser pago pelo segurado à seguradora para que esta assuma a responsabilidade pelas garantias contratadas no seguro.
- 2.19. Proponente** – Pessoa física que propõe sua adesão ao seguro e que passará à condição de segurado somente após sua aceitação pela Seguradora, com o devido pagamento do prêmio correspondente.
- 2.20. Proposta de Adesão** – Documento com 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.
- 2.21. Reabilitação do Seguro** – É o restabelecimento das garantias contratadas em função do pagamento do(s) prêmio(s) em atraso, dentro do prazo de suspensão.
- 2.22. Reintegração do Capital Segurado** – É a recomposição do Capital Segurado após a ocorrência de um sinistro.
- 2.23. Prestamista** – Prestamista são as pessoas que convencionaram pagar prestações à Pessoa Jurídica para amortizar dívida contraída, ou para atender a compromissos financeiros assumidos.
- 2.24. Repartição Simples** – É o regime financeiro, no qual, o que se arrecada em prêmios é imediatamente gasto com sinistros, sem que haja um processo de acumulação de reserva. Todos os prêmios pagos pelos segurados de um mesmo plano, em determinado período, destinam-se ao custeio de indenizações a serem pagas por todos os sinistros ocorridos no próprio período, uma vez que o prêmio cobrado é

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PROTEÇÃO FINANCEIRA – PANPROTEGE PLUS
APÓLICE Nº 01.982.000000133**

calculado de forma que corresponda à importância necessária para cobrir o valor das indenizações relativas aos sinistros esperados, é o chamado “regime de caixa”. Não havendo a possibilidade de devolução ou resgate de prêmios ao Segurado, ao Beneficiário ou a Estipulante.

- 2.25. Riscos Excluídos** – São aqueles riscos, previstos nestas Condições Gerais, que não estão cobertos pelo seguro.
- 2.26. Segurado** – É o proponente do seguro, pessoa física, sobre o qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o seguro.
- 2.27. 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.
- 2.28. Sinistro** – É a ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do seguro.
- 2.29. Vigência da Cobertura Individual** – É o período em que o segurado está coberto pelas garantias deste seguro e nunca ultrapasse a vigência da apólice do seguro.
- 2.30. Vigência do Seguro** – É o período no qual a apólice de seguro está em vigor.

3. Do Âmbito Territorial da Cobertura

- 3.1.** O presente seguro cobre sinistros ocorridos em qualquer parte do globo terrestre, sendo que os encargos decorrentes de eventual tradução dos documentos necessários ao recebimento de indenização correrão a cargo da Seguradora.

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) anos.

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 de Telemarketing.

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. Morte Acidental

7.1.1. **Objetivo:** Garante o pagamento de uma indenização, em caso de morte acidental do segurado, limitada ao valor máximo disposto na cláusula 21.3 destas Condições, que consiste na quitação junto ao Estipulante, do saldo devedor do compromisso financeiro existente na data do evento, representado pelas parcelas vincendas, **desde que não esteja abrangida pelos Riscos Excluídos e respeitados as demais condições contratuais.**

7.1.2. **Dos Riscos Excluídos – 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 02 (dois) primeiros anos de Vigência da

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PROTEÇÃO FINANCEIRA – PANPROTEGE PLUS
APÓLICE Nº 01.982.000000133**

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

- 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;**
- 7.1.2.1. 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.**

8. Da Aceitação e Contratação

- 8.1. A aceitação do Seguro estará sujeita a análise do risco.
- 8.2. 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 ou por meio de gravação, quando efetivado através de Telemarketing, situação em que serão capturados todos os dados constantes da proposta de contratação, pelo atendente.
- 8.3. 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.
- 8.3.1. **A existência de omissões ou de declarações inverídicas, na Proposta de Contratação, acarretará em perda do direito à cobertura contratada, observado o disposto na cláusula 17.**
- 8.3.2. A Declaração Pessoal de Saúde integra a Proposta de Contratação.
- 8.4. 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.
- 8.5. 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.
- 8.5.1. 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.
- 8.6. A ausência de manifestação da Seguradora, no prazo previsto acima, caracterizará a Aceitação tácita da Proposta de Contratação.

- 8.7. 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 pro-rata temporis, correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

9. Da Vigência do Seguro

- 9.1. O presente seguro tem vigência anual e seu início será a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia subsequente ao pagamento da primeira parcela do prêmio do seguro e seu término ocorrerá ao completar 01 (um) ano de sua contratação.
- 9.2. A data de início e término de vigência de cada segurado será aquela expressa no Certificado Individual de Seguros.

10. Da Renovação do Seguro

- 10.1. O presente seguro será renovado automaticamente, por uma única vez, pelo mesmo prazo, caso não haja manifestação contrária entre as partes, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias anteriores ao final da vigência da apólice.
- 10.2. Este seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.

11. Da Atualização Monetária

- 11.1. Exceto em casos expressos em Condições Particulares do seguro e, única e exclusivamente decorrente da característica do negócio do estipulante, o seguro Proteção Financeira Panamericana não aceita atualizações de capital segurado.

12. Do Pagamento de Prêmios

- 12.1. Para garantir seu direito à cobertura, o pagamento do prêmio do seguro deverá ser efetuado até a data de vencimento.

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PROTEÇÃO FINANCEIRA – PANPROTEGE PLUS
APÓLICE Nº 01.982.000000133**

- 12.2.** Caso a data estabelecida para pagamento da parcela do prêmio corresponda a um feriado bancário ou fim de semana, o pagamento de tal parcela do prêmio poderá ser efetuado no 1º (primeiro) dia útil após tal data em que houver expediente bancário, sem que haja suspensão de suas garantias.
- 12.3.** Decorrida a data estabelecida para pagamento do prêmio, sem que tenha sido quitado o respectivo documento de cobrança, a cobertura será automaticamente suspensa e, ocorrendo evento coberto pela apólice, o beneficiário ou segurado, quando for o caso, ficarão sem direito de receber indenização, sendo vedada a cobrança de prêmio relativo ao período de suspensão.
- 12.4.** No caso do pagamento das faturas em atraso, a cobertura será restabelecida a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia subsequente ao pagamento. Qualquer indenização dependerá de prova de que antes da ocorrência do sinistro o pagamento tenha sido efetuado.
- 12.5.** Fica estabelecido que após 3 (três) parcelas do prêmio em atraso, consecutivas ou não, o seguro será automaticamente cancelado, não mais podendo ser restabelecido e não produzindo quaisquer efeitos, direitos ou obrigações desde a data de inadimplência. Neste caso não caberá qualquer restituição dos prêmios anteriormente pagos, independente de notificação e/ou interpelação judicial ou extrajudicial.
- 12.6.** Por se tratar de seguro com vigência definida, o pagamento de uma parcela mensal não quita nem dá direito ao segurado à cobertura do seguro se ainda houver alguma parcela anterior em aberto.
- 12.7.** A seguradora enviará comunicado, através de correspondência ao estipulante, até 10 (dez) dias antes do cancelamento, advertindo quanto à necessidade de quitação das parcelas do prêmio em atraso, sob pena de cancelamento do contrato, que será efetuado ainda que o estipulante alegue o não recebimento da citada correspondência, que funciona apenas como um de cancelamento.
- 12.8.** O estipulante obriga-se a comunicar à seguradora eventual mudança de endereço, de modo que o descumprimento desta obrigação desobrigará a seguradora da expedição de tal correspondência.
- 12.9. De acordo com as características do seguro não está prevista a devolução ou resgate de prêmio ao segurado, exceto para suicídio ou tentativa de suicídio, nos primeiros 24 (vinte e quatro) meses de vigência inicial do contrato ou da**

sua recondução depois de suspenso, quando será devolvido o prêmio puro pago referente ao prazo de risco a decorrer, a contar da data de ocorrência do suicídio.

13. Recálculo e Reavaliação do Prêmio

13.1. Recálculo:

O prêmio do seguro será recalculado anualmente em função das alterações ocorridas no grupo segurado naquele período. A seguradora reserva-se o direito de recalculer e alterar o prêmio mensal antes da data prevista, com prévio aviso ao estipulante, caso venha ocorrer alteração significativa no grupo segurado que possa influir na taxa alterando-a em mais de 10% (dez por cento).

13.2. Reavaliação:

As características do seguro, como prêmios, coberturas e limites, serão reavaliados anualmente, tomando como base a experiência no período anterior, para manter o equilíbrio técnico-atuarial da apólice. Quando houver necessidade de alteração do prêmio, isto será feito em comum acordo entre as partes.

14. Da Carência

14.1. Não haverá período de Carência para morte decorrente de acidentes pessoais.

14.2. 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 da adesão ao seguro, ou da sua recondução depois de suspenso;

15. Da Liquidação de Sinistros

15.1. 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 Cédula de Identidade e do CPF do Segurado;

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PROTEÇÃO FINANCEIRA – PANPROTEGE PLUS
APÓLICE Nº 01.982.000000133**

- d) cópia autenticada dos documentos dos Beneficiários;
 - e) cópia autenticada do comprovante de residência do segurado;
 - f) cópia autenticada do boletim de ocorrência policial, quando for o caso;
 - g) cópia autenticada da carteira nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
 - h) cópia autenticada do laudo de necropsia, se houver;e
 - i) cópia autenticada do laudo de exame toxicológico ou a respeito do teor alcoólico no sangue do Segurado, se for o caso.
- 15.2.** A Seguradora reserva-se o direito e solicitar quaisquer outros documentos que julgue necessário para a regulação e liquidação do sinistro.
- 15.3.** Seguradora pagará o montante devido, no prazo de 30 (trinta) dias corridos, a partir da entrega dos documentos relacionados na cláusula 15.1.
- 15.3.1. 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.**
- 15.3.** Caso o Sinistro não seja liquidado no prazo de 30 (trinta) dias, previsto no subitem 15.2, 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 no subitem 16.4, desde a data do acidente, até a data do seu efetivo pagamento e multa moratória de 2% sobre o montante devido.
- 15.3.1.** 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.
- 15.4.** As despesas efetuadas com a comprovação do Sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Beneficiário, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

- 15.5.** 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.
- 15.6.** Eventuais encargos de tradução, necessários à liquidação de Sinistro referente a despesas efetuadas no exterior ficarão integralmente a cargo da Seguradora.
- 15.7.** Na hipótese de inadimplemento, limitado ao prazo de 60 dias, conforme disposto no subitem 18.1, 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).

16. Da Indenização

- 16.1.** Todos os pagamentos de indenizações referentes a este seguro serão efetuados no Brasil e em moeda corrente nacional.
- 16.2.** O prazo para o pagamento das indenizações será de 30 (trinta) dias, contados a partir da data em que tiverem sido entregues todos os documentos básicos previstos nas condições contratuais. No caso de solicitação de documentos e ou informações complementares, mediante dúvida fundada e justificável, este prazo será suspenso, e a contagem do prazo voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que foram completamente atendidas as exigências.
- 16.3.** 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.
- 16.4.** Os valores das indenizações de sinistros ficam sujeitos a atualização monetária pela variação positiva do índice IPCA/IBGE, a partir da data de ocorrência do evento até a data do efetivo pagamento, somente quando a seguradora não cumprir o prazo de 30 dias fixado para pagamento da indenização.

17. Da Perda de Direitos

- 17.1.** 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.

17.2. 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.

17.2.1. 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.

17.2.2. 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.

18. Da Suspensão e Cancelamento do Seguro

18.1. 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

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PROTEÇÃO FINANCEIRA – PANPROTEGE PLUS
APÓLICE Nº 01.982.000000133**

limite máximo de até 60 (sessenta) dias para sua regularização. Findo este prazo, o seguro será cancelado de pleno direito.

- 18.1.1.** Os sinistros ocorridos no período de cobertura suspensa ficarão sem cobertura, ainda que regularizado o débito.
- 18.2.** Após o 61º (sexagésimo primeiro) dia da suspensão da cobertura, o seguro será automaticamente cancelado, sem direito à devolução dos prêmios pagos;
- 18.3.** A apólice poderá ser cancelada a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes, respeitado o período de vigência correspondente ao prêmio pago pelo Estipulante.
- 18.4.** O seguro poderá 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.
- 18.5.** Para seguros de modalidade de cobrança de prêmio mensal, a cobertura do risco individual termina:
- a) no final do prazo de vigência da apólice coletiva, se esta não for renovada, respeitado o período correspondente ao prêmio integralmente pago para os riscos em curso, observando-se que a caducidade do seguro se dará automaticamente, sem restituição dos prêmios pagos;
 - b) em caso de cancelamento da apólice, segundo as regras estabelecidas nestas Condições Gerais;
 - c) com a exclusão do segurado da apólice pelo pagamento de uma das garantias deste seguro e,
 - d) por cessação do vínculo entre o segurado e o estipulante, respeitando o período de vigência correspondente ao prêmio pago.
- 18.6.** Para seguros de modalidade de cobrança de prêmio individual como “prêmio único”, a cobertura do risco individual termina:
- a) coincidentemente na data da última parcela do compromisso financeiro assumido entre segurado prestamista e estipulante.

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PROTEÇÃO FINANCEIRA – PANPROTEGE PLUS
APÓLICE Nº 01.982.000000133**

- 18.7.** A apólice será cancelada, obrigatoriamente, mediante aviso prévio de 30 dias, se a composição do grupo ou natureza dos riscos vierem a sofrer alterações tais que o tornem incompatíveis com as condições mínimas de manutenção desde que não haja acordo entre as partes quanto ao reajuste de prêmios.
- 18.8.** Se o estipulante deixar de repassar à seguradora as mensalidades pagas pelos segurados e desde que os segurados possuam comprovantes destes pagamentos, tal fato não constituirá motivo para o cancelamento do seguro, uma vez que não caracteriza a inadimplência dos segurados, ficando o estipulante sujeito às cominações legais. Neste caso, a seguradora fica autorizada a emitir faturas individuais em nome dos segurados.
- 18.9.** Exceto na hipótese de alteração na natureza dos riscos, o cancelamento da apólice se dará quando expirar o prazo de sua validade ou, antes disso, se houver o consentimento de $\frac{3}{4}$ do grupo segurado ou ainda, por inadimplência de 3 (três) parcelas do seguro, consecutivas ou não.
- 18.10.** Para fins a que se refere o parágrafo acima, define-se como prazo de validade o período de tempo compreendido entre a data de emissão da apólice e seu vencimento.

19. Das Obrigações do Estipulante

19.1. 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;

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PROTEÇÃO FINANCEIRA – PANPROTEGE PLUS
APÓLICE Nº 01.982.000000133**

- 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) comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;
- k) fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela especificado;
- l) informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do estipulante.

20. Do Beneficiário

20.1. O beneficiário do presente seguro será sempre o Estipulante.

21. Do Capital Segurado

21.1. O capital segurado corresponde à importância máxima a ser paga ou reembolsada pela seguradora, na ocorrência de evento coberto pela apólice, expressa em moeda corrente nacional.

21.2. Para o seguro **Proteção Financeira Panamericana**, o capital segurado deverá sempre estar diretamente ligado ao valor da dívida do segurado existente junto ao

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PROTEÇÃO FINANCEIRA – PANPROTEGE PLUS
APÓLICE Nº 01.982.000000133**

estipulante, não tendo, portanto, este seguro a característica de geração de benefício de seguro de acidentes pessoais.

- 21.3.** O valor máximo de indenização para a cobertura contratada está limitado a até R\$ 900,00 (novecentos reais), cuja finalidade é a quitação do saldo devedor da fatura do cartão de crédito do Estipulante, existente na data do evento.
- 21.4.** Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da liquidação do sinistro, a data do acidente, haja vista a cobertura contratada destinar-se apenas e tão somente a morte decorrente de acidente.

22. Das Alterações da Apólice

- 22.1.** Nenhuma alteração na apólice do seguro será válida se não for feita por escrito, mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado e receber concordância de ambas as partes contratantes.
- 22.1.1.** Qualquer modificação da apólice em vigor que implique em ônus ou dever para os segurados ou a redução de seus direitos dependerá da anuência expressa de segurados que representem, no mínimo, $\frac{3}{4}$ do grupo segurado desde que, a cobrança de prêmio individual esteja expressa na modalidade mensal.
- 22.2.** Não é válida a presunção de que a seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta cláusula, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas condições.

23. Do Material de Divulgação

- 23.1.** 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.

24. Transferência de Direitos

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

25. Da Inexistência de Sub-Rogação

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

26. Das Comunicações

- 26.1.** As comunicações do segurado ou estipulante somente serão válidas quando feitas por escrito e devidamente protocoladas na Seguradora ou via Central de Atendimento. As comunicações da seguradora se consideram válidas quando dirigidas ao endereço de correspondência que figure na apólice.
- 26.2.** As comunicações feitas à seguradora por um corretor de seguros, em nome do segurado ou estipulante, surtirão os mesmos efeitos que se realizadas por este, exceto expressa indicação em contrário da parte do estipulante.

27. 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 referente 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.

**CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
PROTEÇÃO FINANCEIRA – PANPROTEGE PLUS
APÓLICE Nº 01.982.000000133**

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 **005.1569/01**