



**CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
CARTÕES DE CRÉDITO
APÓLICE Nº 01.982.000000131**

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.

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 ao(s) Beneficiário(s), na hipótese de ocorrência de morte acidental do Segurado, limitado ao valor máximo previsto na cláusula 22.1 destas Condições, desde que não esteja abrangida por Riscos Excluídos e respeitadas 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.
- 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.

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 Acidental**.
- 7.2. **Objetivo:** Garante ao(s) beneficiário(s) do segurado, o pagamento do Capital Segurado individual contratado para esta garantia, limitado ao valor máximo previsto na cláusula 22.1. destas Condições, em caso de morte do segurado, causada, **exclusivamente**, por Acidente, **exceto se decorrente de riscos excluídos e observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais**.

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**

- 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 inclusão de cada proponente se dará quando do 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.
- 9.3** A contratação deste Seguro também poderá efetivada por meio de Proposta de Contratação, devidamente preenchida e assinada pelo Proponente interessado na contratação, na qualidade de Segurado.

- 9.4. 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.
- 9.4.1. **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.**
- 9.4.2. A Declaração Pessoal de Saúde integra a Proposta de Contratação.
- 9.5. 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.
- 9.6. 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.
- 9.7. 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.
- 9.8. A ausência de manifestação da Seguradora, no prazo previsto acima, caracterizará a Aceitação tácita da Proposta de Contratação.
- 9.9. 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 ocorrerá 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 se dará às 24 (vinte e quatro) horas do dia em que o Seguro completar 1 (um) ano de sua contratação.

11.2. 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 19.1; 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. Os capitais segurados e os correspondentes prêmios serão atualizados anualmente no mês de janeiro, pelo IGPM/FGV (Índice Geral de Preços para o Mercado/Fundação Getúlio Vargas) acumulado nos 12 (doze) meses, apurados com 02 (dois) meses de antecedência imediatamente anteriores ao do aniversário do risco individual.

- 13.2.** No caso de cancelamento do seguro, os valores a serem devolvidos serão atualizados monetariamente a partir da solicitação do cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.
- 13.3.** Caso a liquidação do sinistro supere o prazo estipulado no item 17.3, o Capital Segurado será atualizado pelo IGPM/FGV (Índice Geral de Preços para o Mercado/Fundação Getúlio Vargas) calculado na base pró-rata dias, com base na variação 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, e, acrescida de juros moratórios de 6% (seis por cento) ao ano, a partir do último dia previsto para a liquidação do sinistro.
- 13.4.** No caso de extinção do índice estabelecido nestas Condições Gerais, será utilizado o IPC/FIPE (Índice de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo).
- 13.5.** O pagamento de valores relativos à atualização monetária e aos juros moratórios far-se-á independentemente de notificação, protesto ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

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.
- 14.2.** O pagamento do Prêmio será mensal e será lançado no cartão de crédito do segurado, vinculado a este seguro, de emissão do Estipulante;
- 14.3.** 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.
- 14.4.** O Prêmio correspondente a cada Segurado será fixado com base no respectivo Capital Segurado e na taxa, conforme estabelecido nestas Condições Gerais.
- 14.5.** **A data limite para pagamento da primeira parcela do Prêmio não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão da Apólice.**
- 14.6.** Caso a data de vencimento do prêmio ocorra em dia de feriado bancário ou fim de semana, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no 1º (primeiro) dia útil subsequente, sem acréscimo de valor.

- 14.7. É permitida a regularização do pagamento do prêmio em atraso, até no máximo 60 dias após o vencimento da parcela.
- 14.8. **Após a inadimplência de 03 (três) parcelas consecutivas, ou seja, a partir do 61º (sexagésimo primeiro) dia de inadimplência, ou a falta de pagamento da primeira parcela do prêmio, o seguro ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, não podendo ser restabelecida a Cobertura do Seguro.**
- 14.9. A Seguradora poderá delegar ao Estipulante o recolhimento dos prêmios, ficando este responsável por seu repasse à Seguradora, conforme estabelecido nas Particulares do Contrato de Seguro.
- 14.10. É expressamente vedado ao Estipulante o recolhimento, a título de prêmio, de qualquer valor que exceda o destinado ao custeio do seguro. Quando houver o recolhimento, juntamente com prêmio de seguro, de outros valores devidos ao Estipulante, a qualquer título, é obrigatório o destaque, no documento de cobrança, do valor do prêmio discriminado. É vedada, ainda, a cobrança de qualquer taxa de inscrição ou de intermediação.
- 14.11. Nos seguros coletivos contributários, se o Estipulante deixar de recolher à Seguradora, no prazo devido, os prêmios recolhidos dos segurados, estes não serão prejudicados no direito a cobertura securitária, correspondendo a Seguradora até o cancelamento da apólice, pelo pagamento das indenizações devidas, ficando o Estipulante sujeito às cominações legais.
- 14.12. Os prêmios em atraso serão cobrados de uma só vez e acrescidos da variação do IGPM/FGV (Índice Geral de Preços para o Mercado da Fundação Getúlio Vargas), calculado na base pró-rata dia, com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de pagamento do primeiro prêmio em atraso e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação, e, acrescido de juros moratórios de 6% (seis) ao ano, a partir da data de pagamento do primeiro prêmio em atraso.
- 14.13. A obrigação de pagamento dos Prêmios à Seguradora cabe exclusivamente ao Segurado, ressalvado o previsto no subitem 14.9, que responderá pelos efeitos contratuais do inadimplemento conforme estabelecido nestas Condições Gerais, salvo nos casos de Cancelamento ou de não renovação da Apólice.
- 14.14. **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.**

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.** O período de carência será somente para o evento de suicídio ou tentativa de suicídio e suas consequências, durante os primeiros dois anos de vigência inicial da Proposta de Adesão ou da última solicitação de aumento espontâneo de Capital Segurado.

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:
 - 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.** 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.

- 19.2. As indenizações de sinistros ocorridos durante o período de suspensão, em caso de evento coberto, não ficarão prejudicadas, sendo o prêmio devido abatido da indenização paga ao (s) beneficiário (s).
- 19.3. A reabilitação da cobertura se dará às 24 (vinte e quatro) horas da data em que o segurado pagar os prêmios devidos.
- 19.4. Após o 61º (sexagésimo primeiro) dia da suspensão da cobertura, o seguro será automaticamente cancelado, sem direito à devolução dos prêmios pagos;
- 19.5. **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.**
- 19.6. 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.
- 19.7. 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. O Segurado poderá indicar livremente e a qualquer tempo o(s) beneficiário(s) que desejar, ressalvadas as restrições legais.
- 21.2. Qualquer alteração de beneficiário(s) somente terá validade após seu recebimento pela Seguradora. Não sendo a Seguradora informada formalmente da alteração de beneficiário(s), prevalecerá a indicação em seu poder.

21.3. Caso o(s) beneficiário(s) não sejam indicados, a indenização será paga 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. Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do Segurado Principal e do Segurado Dependente, o Capital Segurado referente à cobertura do Segurado Dependente deverá ser pago aos herdeiros legais deste.

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\$ 5.000,00 (cinco 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. Considera-se data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da Liquidação dos Sinistros, a data do acidente.

22.4. Na hipótese de inadimplemento dos Prêmios, limitado ao prazo de 60 (sessenta) dias, conforme disposto no subitem 19.1., 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 ou do Beneficiário 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.



**CONDICÕES GERAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS
CARTÕES DE CRÉDITO
APÓLICE Nº 01.982.000000131**

- 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 **15414.004217/2006-06**.