

Tokio Marine

# Cartão Magnético



**TOKIO MARINE  
SEGURADORA**

NOSSA TRANSPARÊNCIA, SUA CONFIANÇA

## CARTÃO MAGNÉTICO

### APRESENTAÇÃO

Apresentamos as Condições Gerais deste seguro, que estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas.

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

Salientamos que, para os casos não previstos nestas Condições Gerais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

Mediante a contratação deste seguro, o Segurado aceita as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas Condições Gerais.

O Segurado ao receber o bilhete de seguro recebe também as presentes Condições Gerais.

As coberturas contratadas pelo Segurado estarão especificadas no bilhete de seguro.

### INFORMAÇÕES PRELIMINARES

A aceitação deste seguro estará sujeita à análise do risco;

O registro deste plano na SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização;

O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no sítio [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

Versão: Abril/2014

Válida para seguros emitidos a partir de 01/04/2014

Este seguro é garantido pela Tokio Marine Seguradora S/A. – CNPJ 33.164.021/0001-00.

Processo SUSEP nº. 15414.900301/2014-54

## **OUVIDORIA**

### **A Voz do Cliente na Empresa**

A Ouvidoria é mais um canal de comunicação que a Seguradora coloca à sua disposição, que se diferencia dos demais, pois tem como missão a defesa de seus direitos perante a empresa com total imparcialidade e transparência.

Quando você pode recorrer a esse serviço?

Você ou seu Corretor de Seguros podem recorrer a esse serviço sempre que registrar uma solicitação, fazer uma consulta ou reclamação junto aos nossos canais de relacionamento (Serviço de Atendimento ao Cliente ou nosso site) e:

- Não concordarem ou tiverem dúvida em relação a uma decisão adotada pela empresa após o processo ter sido considerado encerrado pelos canais acima ou;
- Não receberem resposta em 30 (trinta) dias.

### **O papel do Ouvidor**

O Ouvidor é um profissional que possui profundo conhecimento da área de seguros. Ele atua de forma personalizada, independente e age ativamente como um representante do cidadão, respeitando as condições dos contratos de seguros, os direitos humanos e o Código de Defesa do Consumidor.

### **Sua solicitação em boas mãos**

Com a sua solicitação em mãos, o Ouvidor poderá esclarecer, justificar ou reformar uma decisão adotada pela empresa.

Tenha certeza que tudo será estudado com o mais absoluto cuidado.

No prazo de até 15 (quinze) dias, contados a partir da data em que a Ouvidoria receber a manifestação, o nosso Ouvidor comunicará a posição adotada para você e para o seu Corretor de Seguros.

### **Estamos prontos para ouvir você**

A Ouvidoria está em conformidade com a regulamentação da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP. Para recorrer a esse serviço que é gratuito, você ou seu Corretor de Seguros deverão apresentar a solicitação, consulta ou reclamação por escrito, contendo o seu nome completo.

### **Como funciona a Ouvidoria**

Você pode recorrer a este serviço sempre que não concordar ou tiver dúvida em relação a uma decisão adotada pela empresa. Todavia, para isso é imprescindível já ter acionado o Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC).

Assim, você registra sua manifestação nos seguintes canais:

[www.tokiomarine.com.br](http://www.tokiomarine.com.br) através do formulário de Ouvidoria ou;

Através do 0800 449 0000;

Ouvidoria Deficientes Auditivos e de Fala 0800 770 1523

## **DISQUE FRAUDE TOKIO MARINE 0800 707 6060**

Todos são prejudicados pelas irregularidades nos seguros. Ajude a combater as fraudes.

O Disque Fraude da Tokio Marine Seguradora é um canal de comunicação gratuito criado exclusivamente para receber e analisar denúncias de fraudes em sinistros e seguros.

Uma forma simples e segura de colaborar no combate às fraudes, em que as ligações não são rastreadas, garantindo o anonimato aos denunciantes.

A adesão do maior número possível de pessoas ao Disque Fraude Tokio Marine é muito importante. Isso porque, segundo estudos, as fraudes em seguros podem representar até 20% das indenizações de sinistros, contribuindo para o aumento significativo dos preços e afetando diretamente o segurado. Dessa forma, os corretores, prestadores de serviços e seguradoras também são atingidos, já que os seguros mais caros fazem com que haja uma queda em sua comercialização e menor utilização dos serviços.

### **Ligue para o Disque Fraude da Tokio Marine Seguradora: 0800 707 6060**

Todas as denúncias recebidas serão analisadas, investigadas e as medidas cabíveis serão tomadas. A fraude é uma prática ilícita e está prevista no artigo 171 do Código Penal Brasileiro, conforme descrito abaixo:

“Obter para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzido ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento”.

Quem é pego fraudando está sujeito à pena de reclusão de 1 a 5 anos e multa.

Lembre-se de que a sua colaboração é fundamental para garantir mais transparência nos processos, além de tranquilidade e benefícios para você.

**Faça a sua parte.**

**A Tokio Marine Seguradora agradece.**

Sumário	
GLOSSÁRIO .....	6
CONDIÇÕES GERAIS .....	8
1. OBJETIVO DO SEGURO .....	8
2. COBERTURA .....	8
2.1. Cartão Magnético .....	8
3. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA.....	8
4. RISCOS EXCLUÍDOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS.....	8
5. SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO.....	9
6. ÂMBITO DE COBERTURA.....	9
7. ACEITAÇÃO .....	9
8. VIGÊNCIA DO SEGURO .....	10
9. RENOVAÇÃO DO SEGURO .....	10
10. CUSTEIO DO SEGURO / ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA.....	10
11. PAGAMENTO DO PRÊMIO .....	10
12. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.....	11
13. PERDA DE DIREITOS .....	11
14. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTRO .....	12
15. CONCORRÊNCIA DE COBERTURA.....	14
16. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA .....	15
17. RESCISÃO E CANCELAMENTO .....	15
18. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	16
19. FORO .....	16
20. PRESCRIÇÃO .....	16

## GLOSSÁRIO

**ATOS DOLOSOS:** são os danos materiais diretamente causados aos bens segurados por qualquer pessoa ou grupo de pessoas que tenham agido intencionalmente.

**BILHETE DE SEGURO:** É o documento emitido pela Seguradora que formaliza a aceitação da(s) cobertura(s) solicitada(s) pelo Segurado, substitui a apólice individual e dispensa o preenchimento de Proposta, nos termos da legislação específica.

**CARTÃO DE CRÉDITO:** cartão magnético de plástico concedido pelo representante de seguro ao segurado, para utilizar como meio de pagamento de transações efetuadas junto à rede de estabelecimentos filiados, e para saques em dinheiro, com validade limitada.

**CARTÃO DE DÉBITO:** cartão magnético de plástico concedido pelo representante de seguro ao segurado, para realizar movimentações em conta corrente e/ou conta poupança, saques em dinheiro e compras à vista, com validade limitada.

**CARTÃO MÚLTIPLO:** cartão magnético de plástico concedido pelo representante de seguro ao segurado para utilizar como meio de pagamento de transações efetuadas junto à rede de estabelecimentos filiados, e para saques em dinheiro, com validade limitada, como também para realizar movimentações em conta corrente e/ou em conta poupança, saques em dinheiro e compras à vista, com validade limitada.

**COAÇÃO:** emprego de força física ou de grave ameaça moral contra o segurado ou a pessoas ligadas afetivamente a ele, compelindo o segurado a praticar certo ato de maneira irresistível e insuperável.

**CONTRATO:** documento emitido pela Seguradora que expressa o contrato celebrado entre esta e o representante de seguros.

**CORRETOR DE SEGUROS:** pessoa física ou jurídica, legalmente autorizada pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, para intermediar e promover, entre as partes contratantes, a realização de contratos de seguros.

**ESTELIONATO:** obter para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento.

**REPRESENTANTE DE SEGURO:** pessoa jurídica legalmente constituída, responsável pela contratação do seguro, ficando investido de poderes de representação da seguradora perante o segurado.

**EXTORSÃO INDIRETA:** exigir ou receber, como garantia de dívida, abusando da situação de alguém, documento que pode dar causa procedimento criminal contra a vítima ou contra terceiro.

**FURTO:** ato de apoderar-se de coisa alheia; subtrair coisa alheia, sem deixar vestígios.

**FURTO QUALIFICADO:** subtrair para si ou para outrem, coisa alheia móvel com destruição ou rompimento de obstáculos à subtração da coisa. Excluem-se deste contrato aqueles praticados com abuso de confiança ou mediante fraude, escalada ou destreza, bem como quando utilizada chave falsa.

**FURTO SIMPLES:** é a subtração do bem segurado sem ameaça, violência física ou que não se evidencie vestígios de destruição ou rompimento de obstáculo.

**LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA:** valor contratado pelo segurado para a garantia das coberturas do seguro de bens materiais. Corresponde ao valor máximo de indenização em caso de sinistro, não condicionado, entretanto, ao prévio reconhecimento de que este venha ser liquidado pelo seu pagamento integral.

**PRÊMIO:** valor pago à seguradora para o custeio do seguro para o período de cobertura contratado.

**ROUBO:** subtrair coisa alheia móvel, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos ou assalto a mão armada.

**SEGURADO:** pessoa física portadora do cartão magnético expedido pelo representante de seguro; aquele que possui interesse econômico no risco e que se compromete em pagar o prêmio à Seguradora.

**SEGURADORA:** Tokio Marine Seguradora S.A. – CNPJ: 033.164.021/0001-00; pessoa jurídica legalmente constituída para assumir e gerir riscos especificados no contrato; aquela que paga indenização ao segurado na ocorrência de riscos cobertos pelo seguro.

**SINISTRO:** acontecimento futuro e incerto, coberto pelo seguro e ocorrido durante a sua vigência, capaz de acarretar obrigações pecuniárias para a Seguradora.

**TERCEIRO:** pessoa que, envolvida em um sinistro, não represente nenhuma das partes do contrato de seguro (segurado, Seguradora e Representante de Seguro). Não se incluem na definição de terceiro os parentes que dependam economicamente do segurado, cônjuge, empregados, sócios, companheiro (a), como também os representantes e prepostos do segurado e, ainda, os objetos ou bens de sua propriedade ou posse.

**VIGÊNCIA DO CONTRATO:** período de validade da cobertura do contrato.

**VIGÊNCIA INDIVIDUAL:** período pelo qual o segurado passa a ter a cobertura no seguro.

## CONDIÇÕES GERAIS

### 1. OBJETIVO DO SEGURO

O presente seguro tem por objetivo garantir, sob os termos destas condições gerais e até o limite máximo de garantia contratado, o pagamento de indenização ao segurado, pelos prejuízos que o mesmo venha a sofrer em decorrência dos Riscos Cobertos pelas garantias contratadas e desde que ocorridas durante o período de validade de cobertura.

### 2. COBERTURA

#### 2.1. Cartão Magnético

Garante, até o Limite Máximo de Indenização constante no Bilhete, as despesas irregulares consequentes das transações eletrônicas, não realizadas e não reconhecidas pelo segurado em decorrência de perda, subtração ou roubo do cartão segurado. Estarão cobertas as despesas realizadas **no dia do aviso do fato ao representante de seguro e nas 72 (setenta e duas) horas anteriores a essa comunicação**, ficando o segurado isento de quaisquer despesas que tenham sido feitas indevidamente por terceiros no transcorrer desse período.

### 3. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

O limite máximo de garantia será de, no máximo, **o valor correspondente a R\$ 500,00 (quinhentos reais)**.

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

Este seguro não responderá pelos prejuízos que se verificarem em consequência, direta ou indireta, de:

- a. Despesas ou saques por perda, roubo e furto não reconhecidas pelo segurado e efetuadas fora do período da cobertura mencionada na cláusula COBERTURA destas condições gerais;
- b. Transações ocorridas em terminais eletrônicos cujo acesso seja feito por meio de código pessoal e secreto (senha), a menos que sejam efetuadas sob coação e comprovadas através de boletim de ocorrência policial;
- c. Uso de cartões clonados;
- d. Inadimplência do segurado no pagamento das dívidas do cartão;
- e. Atos dolosos ou cumplicidade nestes atos, culpa grave e fraude do segurado;
- f. Retiradas acima do valor limite de saque diário do cartão, conforme já previsto no seu contrato junto ao representante de seguro;
- g. Prejuízos emergentes de qualquer natureza, considerando-se como emergentes os danos e despesas não relacionadas diretamente com a cobertura do seguro, tais como, entre outros, lucros cessantes, lucros esperados, responsabilidade civil, demoras de qualquer espécie, perda de mercado ou desvalorização dos bens em consequência de retardamento;



- h. Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, ascendentes, descendentes, cônjuge ou parentes que dependam economicamente do segurado, seus beneficiários ou seu representante. Quando tratar-se de pessoa jurídica, a exclusão se aplica aos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, beneficiários e respectivos representantes.
- i. Estelionato e extorsão indireta;
- j. Atos terroristas, cabendo à Seguradora comprovar com documentações hábeis, acompanhadas de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;

## 5. SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO

As coberturas deste seguro são oferecidas a **Primeiro Risco Absoluto**, ou seja, não estando sujeitas a rateio, respondendo a Seguradora pelos prejuízos cobertos até o limite máximo de garantia de cada cobertura contratada.

## 6. ÂMBITO DE COBERTURA

O presente seguro responde pelos sinistros ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

## 7. ACEITAÇÃO

- a. O seguro será considerado aceito com a emissão do bilhete.
- b. Qualquer alteração que implique em modificação de risco durante a vigência, a Seguradora terá o mesmo prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se. No decorrer deste período, fica facultado à Seguradora o direito de solicitar ao representante de seguro e/ou aos segurados, documentos e/ou informações complementares justificadamente indispensáveis à análise do risco e/ou para fixação do prêmio, suspendendo-se aquele prazo a cada novo pedido, voltando a correr a partir da data em que se der o completo atendimento das exigências formuladas. Ressalva-se que a solicitação para entrega de documentos e/ou informações complementares só poderá ser feita uma vez em se tratando de segurado pessoa física. Para pessoa jurídica a solicitação poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo de 15 (quinze) dias).
- c. Somente poderão aderir a esse seguro, os segurados titulares dos cartões expedidos e administrados pelo representante, como também aquelas pessoas que possuam cartões adicionais.
- d. Nenhuma alteração no bilhete terá validade se não for feita por escrito, e receber concordância das partes contratantes. Não será admitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem no bilhete, ou que não tenham sido comunicadas posteriormente por escrito.
- e. Se for verificado o recebimento indevido de prêmio, a Seguradora deverá restituí-lo ao segurado, atualizado pela variação positiva do IPCA/IBGE, na base “pro-rata die” ou, caso seja extinto, pela variação positiva do índice que vier a substituí-lo, a partir da data do crédito até o dia útil imediatamente anterior à data da devolução.

## **8. VIGÊNCIA DO SEGURO**

O início de vigência iniciará-se às 24 (vinte e quatro) horas da data de pagamento do prêmio.

Serão documentos deste seguro o bilhete de seguro com seus anexos.

Qualquer alteração no bilhete deverá ser feita por meio de endosso.

## **9. RENOVAÇÃO DO SEGURO**

Fica facultada à Seguradora o envio do termo de renovação e neste caso, antes do final do período de vigência, a seguradora enviará ao segurado ou seu corretor/Representante de Seguros, um termo para o próximo período.

A renovação do seguro será efetivada, se não houver manifestação contrária do segurado ou do Representante de Seguros até o início do novo contrato, com o pagamento da primeira parcela do prêmio. Nos casos em que a forma de pagamento for através do instrumento de cobrança do Representante de Seguros (o tipo de instrumento de cobrança será definido entre a seguradora e o Representante de Seguros) e não seja possível contatar o segurado para confirmar o interesse na renovação, a cobrança será efetuada de forma a garantir a cobertura do seguro.

## **10. CUSTEIO DO SEGURO / ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA**

O custeio deste seguro é contributivo, isto é, o segurado paga integralmente o prêmio do seguro.

Os prêmios poderão ser corrigidos pelo IPCA-IBGE – índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, com base na última publicação oficial, verificada no mês de aniversário do seguro, ou no menor espaço de tempo que a lei vier a permitir, conforme definido no Contrato.

O índice e a periodicidade de correção poderão ser alterados por lei ou por determinação da SUSEP (Superintendência de Seguros Privados).

## **11. PAGAMENTO DO PRÊMIO**

Tanto em relação aos prêmios individuais como ao prêmio total pago pelo representante de seguro à Seguradora, deve-se observar os dispostos nos subitens abaixo:

- a.** Os prêmios serão cobrados mensalmente;
- b.** Não havendo expediente bancário na data-limite para pagamento do prêmio, este poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente à data de vencimento;
- c.** O pagamento do valor mínimo definido na fatura do cartão magnético estará contemplando o prêmio do seguro, portanto o segurado não perderá o direito a qualquer indenização;

- d. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. O prêmio devido será deduzido do valor a ser indenizado.
- e. Desde que tenham sido recebidos pelo representante de seguro os prêmios individuais, ainda que este não tenha repassado para a Seguradora, a mesma ficará responsável pelo pagamento de indenizações que venham a ser devidas em razão de sinistros ocorridos até o cancelamento do contrato, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal do representante de seguro.
- f. O pagamento do prêmio após a data de vencimento implicará na cobrança de multa de 2%, atualização monetária e juros moratórios, independentemente de qualquer notificação ou interpelação judicial.
- g. A Seguradora se obriga a informar aos segurados, a situação de inadimplência do representante de seguro sempre que lhe for solicitada.
- h. A falta de pagamento do prêmio do seguro após o prazo de tolerância de 03 (três) meses, implicará no cancelamento automático do contrato de seguro, independentemente de notificação, protesto ou interpelação.
- i. O não pagamento da primeira parcela pelo segurado implicará no cancelamento do bilhete de seguro de pleno direito desde o início de vigência.
- j. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.
- k. O Segurado poderá restabelecer o direito às coberturas contratadas, pelo período inicialmente acordado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, acrescidos de multa de 2% (dois por cento), juros simples de mora de 0,116667% ao dia, contados a partir do primeiro dia posterior ao prazo de pagamento fixado, e atualização monetária pela variação positiva do índice IPCA/IBGE, dentro do prazo estabelecido.

## **12. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO**

### **Obriga-se expressamente o segurado a:**

- a. Usar de todos os meios legais a sua disposição para descobrir o autor ou autores do delito, dando para tal fim imediato aviso a polícia, requerendo a abertura do competente inquérito, conservando, enquanto for necessário, vestígios e indícios do delito praticado e facilitando todas as pesquisas a que a autoridade ou a Seguradora julgarem por bem proceder;
- b. Dar aviso ao representante de seguro de qualquer sinistro, logo que dele tenha conhecimento;
- c. Autorizar a Seguradora, sempre que esta julgar conveniente, a adotar as providências enumeradas na alínea "a", outorgando-lhe, por meio hábil, todos os poderes necessários ao bom êxito das investigações.
- d. Comprovar o dano sofrido, em caso de sinistro, pela forma prevista na cláusula PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTRO destas condições gerais.

## **13. PERDA DE DIREITOS**

Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente deste contrato, quando:

- a. Da inobservância, por parte do Segurado, seu representante de seguro ou do seu corretor, das obrigações convencionadas neste seguro;
- b. Houver fraude ou tentativa de fraude, simulando um sinistro ou agravando intencionalmente as consequências de um sinistro, para obter indenização;
- c. O sinistro for devido a dolo do segurado, beneficiário, quer de um quer de outro, ou do seu corretor de seguros;
- d. O Segurado, o seu representante ou o seu corretor não comunicar a seguradora, logo que saiba qualquer incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé;
- e. Submeter ou expor o bem segurado a riscos desnecessários ou atos imprudentes antes, durante ou após um sinistro, bem como agravar os danos;
- f. O Segurado, seu representante, ou o seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação do seguro ou no valor do prêmio. Neste caso, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido;
- g. Se as inexatidões e ou omissões a que se referem à alínea anterior não decorrer de má-fé do segurado, a Seguradora poderá:
  - g.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:
    - g.1.1. Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
    - g.1.2. Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível;
  - g.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:
    - g.2.1. A seguradora reterá do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, providenciará a indenização e o cancelamento do seguro.
    - g.2.2. Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível.
  - g.3. Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral:
    - g.3.1. A seguradora cobrará a diferença do prêmio cabível, providenciará a indenização e o cancelamento do seguro;
- h. O segurado agravar intencionalmente o risco;
- i. O segurado não comunicar o sinistro à seguradora, tão logo tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas para minorar suas consequências.

A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

O cancelamento do contrato será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

## 14. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTRO

Em caso de sinistro que possa acarretar a responsabilidade da Seguradora, fica o segurado obrigado a:

- a. Comunicar imediatamente a central de atendimento do representante de seguro;
- b. Empregar todos os meios que estiverem ao seu alcance para minimizar as consequências do sinistro;
- c. Provar satisfatoriamente a sua ocorrência, e descrever todas as circunstâncias com ele relacionado, facultando a Seguradora à tomada de quaisquer medidas tendentes a elucidação do sinistro;
- d. Remeter ao representante de seguro, imediatamente após o aviso do sinistro, os seguintes documentos:
  - I. Reclamação por escrito devidamente assinada, constando data, hora, local e causa do sinistro;
  - II. Boletim de ocorrência policial;
  - III. Atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro. Alternativamente, poderá ser solicitada cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado.  
Atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá ser solicitada cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado.
- e. Com exceção dos encargos de tradução e outras diretamente realizadas pela Seguradora, todas as despesas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do segurado, ou de quem suas vezes fizer.
- f. O representante de seguro deverá encaminhar toda a documentação recebida para a Seguradora.
- g. Havendo dúvidas fundadas e justificáveis, é facultada a Seguradora após análise dos documentos a ela apresentados, o direito de solicitar ao segurado, por intermédio do representante de seguro, outros documentos necessários para elucidação do sinistro e apuração dos prejuízos indenizáveis. Neste caso, a contagem do prazo para pagamento da indenização será suspensa a cada novo pedido e reiniciada a partir do dia útil posterior àquele em que se der o completo atendimento das exigências requeridas.
- h. Os atos ou providências que a Seguradora praticar após o sinistro, não importa, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.
- i. A Seguradora indenizará somente dos valores referente às despesas, saques indevidos, efetivamente não reconhecidos pelo segurado. Apurado os prejuízos indenizáveis e o direito do segurado a cobertura do seguro, a Seguradora deverá pagar o valor da indenização em até 30 (trinta) dias após a entrega de toda documentação e informações necessárias para a regulação e liquidação do sinistro.
- j. A Seguradora também responderá, até o limite máximo de garantia de cada cobertura contratada, pelas despesas de salvamento efetuadas pelo segurado, durante ou após a ocorrência do sinistro, como também por aquelas comprovadamente realizadas pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar os bens segurados.
- k. Se o pagamento da indenização não for efetuado dentro do prazo de 30 (trinta) dias após atendimento de todas as exigências da Seguradora, os valores de indenização sujeitam-se a multa de 2% (dois por cento), juros simples de mora de 1% a.m (um por cento ao mês), contados a partir do primeiro dia posterior ao

término do prazo fixado, e atualização monetária pela variação positiva do índice IPCA/IBGE, calculado a base “pro-rata die” entre o último índice publicado antes da data do sinistro e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação. Caso o IPCA / IBGE venha a ser extinto, a atualização monetária será calculada pela variação positiva do índice que vier a substituí-lo.

## **15. CONCORRÊNCIA DE COBERTURA**

**15.1** O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

**15.2** O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;
- b) valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades Seguradoras envolvidas.

**15.3** De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
- c) valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- d) danos sofridos pelos bens Segurados.

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

**15.5** Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em seguros distintos, a distribuição de responsabilidade entre as sociedades Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

- I. será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, Limite Máximo de Indenização da cobertura e cláusulas de rateio;
- II. será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
  - a) se, para um determinado seguro, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual

ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outros seguros serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e Limites Máximos de Indenização. O valor restante do limite máximo de Garantia do seguro será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os Limites Máximos de Indenização destas coberturas.

- b) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.
- III. será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes seguros, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;
- IV. se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- V. se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

**15.6** A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada sociedade Seguradora na indenização paga.

**15.7** Salvo disposição em contrário, a sociedade Seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.

## **16. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA**

**Este seguro não prevê a reintegração da importância segurada, excluindo-se do seguro, o segurado que fizer uso total da importância segurada contratada, durante a vigência do contrato de seguro.**

## **17. RESCISÃO E CANCELAMENTO**

Excetuados os casos previstos em lei, o presente seguro será cancelado automaticamente:

- a. Por falta de pagamento dos prêmios;
- b. Se o segurado agir com dolo, culpa grave, ou cometer fraude no ato da contratação ou durante toda a vigência do bilhete, não cabendo qualquer restituição de prêmio já pago;
- c. Com o final de vigência sem renovação do contrato entre representante de seguro e Seguradora;
- d. Se o cartão magnético do representante de seguro em poder do segurado, por qualquer motivo, for cancelado.

O seguro poderá ainda ser rescindido, por acordo entre as partes, com, aviso prévio de 30 (trinta) dias, observando-se que:

- a. Se a rescisão for por iniciativa do segurado, a Seguradora, além dos emolumentos, reterá o prêmio de acordo com o número de dias em que vigoraram a cobertura do bilhete, calculado na base “pro-rata temporis”.
- b. Se a rescisão for por iniciativa da Seguradora, esta reterá, além dos emolumentos, o prêmio correspondente à quantidade de dias em que vigoraram a cobertura do bilhete, calculado na base “pro-rata temporis”.

**Nota:** Os valores eventualmente restituídos serão atualizados monetariamente pela variação positiva do IPCA / IBGE, na base “pro-rata die” ou, caso este seja extinto, pela variação positiva do índice que vier a substituí-lo, a partir da data do recebimento da solicitação do cancelamento, quando a pedido do segurado, ou a partir da data do efetivo cancelamento se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

Quando a indenização ou a série de indenizações pagas atingirem o limite máximo de garantia expressamente estabelecido no bilhete.

## **18.SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS**

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

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

É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta cláusula.

## **19.FORO**

Para ações fundadas em direitos ou obrigações decorrentes de contrato, prevalecerá o foro do domicílio do segurado.

Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes contratantes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto na frase anterior.

## **20.PRESCRIÇÃO**

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.