

# **BB SEGURO CARTÃO PROTEGIDO**

## **Condições Contratuais**

### **Versão 1.0**

CNPJ 01.378.407/0001-10  
Processo SUSEP nº 15414.900172/2018-28

## ÍNDICE

CLÁUSULA 1 – OBJETO DO SEGURO .....	3
CLÁUSULA 2 – DEFINIÇÕES .....	3
CLÁUSULA 3 – COBERTURAS DO SEGURO .....	5
CLÁUSULA 4 – RISCOS COBERTOS .....	5
CLÁUSULA 5 – EXCLUSÕES GERAIS .....	5
CLÁUSULA 6 – VIGÊNCIA DO SEGURO .....	6
CLÁUSULA 7 – CONTRATAÇÃO DO SEGURO .....	6
CLÁUSULA 8 – RENOVAÇÃO .....	7
CLÁUSULA 9 – PERÍODO INDENIZÁVEL .....	8
CLÁUSULA 10 – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO .....	8
CLÁUSULA 11 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO .....	8
CLÁUSULA 12 – PAGAMENTO DO PRÊMIO .....	9
CLÁUSULA 13 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO .....	10
CLÁUSULA 14 – COMPROVAÇÃO DO SINISTRO .....	10
CLÁUSULA 15 – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO .....	11
CLÁUSULA 16 – BENEFICIÁRIO .....	11
CLÁUSULA 17 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES .....	11
CLÁUSULA 18 – SUB ROGAÇÃO DE DIREITOS .....	12
CLÁUSULA 19 – CANCELAMENTO DO SEGURO .....	12
CLÁUSULA 20 – PERDA DE DIREITOS .....	13
CLÁUSULA 21 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES .....	14
CLÁUSULA 22 – PRESCRIÇÃO .....	14
CLÁUSULA 23 – FORO .....	14
CLÁUSULA 24 – ÂMBITO TERRITORIAL .....	14
<b>OUVIDORIA .....</b>	<b>15</b>

## CONDIÇÕES GERAIS

### BB SEGURO CARTÃO PROTEGIDO

PARA OS CASOS NÃO PREVISTOS NESTAS CONDIÇÕES GERAIS, SERÃO APLICADAS AS LEIS QUE REGULAMENTAM OS SEGUROS NO BRASIL.

O REGISTRO NESTE PLANO NA SUSEP NÃO IMPLICA, POR PARTE DA AUTARQUIA, INCENTIVO OU RECOMENDAÇÃO À SUA COMERCIALIZAÇÃO.

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.

A ACEITAÇÃO DO SEGURO ESTARÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO.

### CLÁUSULA 1 – OBJETO DO SEGURO

O presente contrato de seguro tem por objetivo garantir, mediante o recebimento do prêmio, o pagamento de uma indenização ao segurado ou seu(s) beneficiário(s) por prejuízos sofridos pelo segurado e devidamente comprovados, decorrentes de riscos cobertos, ocorridos durante a vigência e até o Limite Máximo de Indenização contratada para cada cobertura especificada na proposta, observados os riscos expressamente excluídos, as hipóteses de perda do direito e as demais disposições contratuais.

### CLÁUSULA 2 – DEFINIÇÕES

#### 2.1. Administradora do Cartão

Empresa de prestação de serviços, de processamento de cartões e credenciamento de estabelecimentos comerciais, que representam o portador do cartão perante uma instituição financeira.

#### 2.2. Apólice

Documento emitido pela seguradora para formalizar a aceitação do risco e estabelecer os limites, as coberturas contratadas e os direitos e obrigações das partes.

#### 2.3. Aviso de Sinistro

Comunicação específica com a finalidade de dar conhecimento à seguradora da ocorrência de evento passível de cobertura.

#### 2.4. Beneficiário

Pessoa física ou jurídica designada para receber os valores de indenização na ocorrência de sinistro, respeitada a(s) cobertura(s) contratada(s).

#### 2.5. Condições Contratuais

Conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes das condições gerais, especiais e particulares, quando houver, de um mesmo plano de seguro.

#### 2.6. Condições Especiais

Conjunto de disposições específicas relativas a cada modalidade de cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as condições gerais.

#### 2.7. Condições Gerais

Conjunto de cláusulas comuns a todas as coberturas e/ou modalidades de um mesmo plano de seguro, que estabelecem obrigações e direitos da seguradora, do(s) segurado(s) e do(s) beneficiário(s).

#### 2.8. Condições Particulares

Conjunto de cláusulas que alteram as condições gerais e/ou especiais de um plano de seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

#### 2.9. Conta Cartão

É a conta associada a cada cartão, existente na entidade emitente e na qual se registram os movimentos associados à sua utilização – compras, adiantamentos de dinheiro, devoluções e pagamento total ou parcial do saldo anterior.

#### 2.10. Coação

É a ação exercida sobre o segurado de maneira direta, com a intenção de lhe impedir a livre manifestação de vontade, vindo a consentir mediante constrangimento ou pela violência material. **Para fins de seguro será admitida apenas a coação física.**

#### 2.11. Corretor de Seguros

É a pessoa física ou jurídica devidamente habilitada e legalmente autorizada a intermediar e promover a realização de contratos de seguro entre os Segurados e as Seguradoras. A escolha do corretor de seguros é

de responsabilidade do Segurado. **O corretor de seguros responde civilmente perante as partes, pelos prejuízos que causar no exercício da profissão.**

**2.12. Culpa Grave**

A culpa será grave quando houver falta extrema do agente, que não prevê fato que é previsível ao comum dos homens, assumindo o resultado de sua ação ou omissão, sem má-fé.

**2.13. Endosso**

Documento emitido pela seguradora, durante a vigência da apólice de seguro que formaliza a aceitação de qualquer alteração no contrato de seguro

**2.14. Franquia Dedutível**

É o valor ou percentual expressamente definido na Apólice de Seguro pelo qual o Segurado ficará responsável no caso da ocorrência de sinistro.

**2.15. Indenização**

É o valor a ser pago ao segurado ou beneficiário pela seguradora na ocorrência do sinistro, respeitada a cobertura contratada, os riscos excluídos e o limite máximo de indenização.

**2.16. Limite Máximo de Indenização**

É o valor fixado para cada cobertura contratada e representa o valor máximo a ser pago pela seguradora em decorrência de um determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência do seguro.

**2.17. Lockout**

Interrupção transitória de atividades empresariais por iniciativa de seus dirigentes, também conhecida como “greve dos patrões”

**2.18. Período Indenizável**

É o período posterior à data da ocorrência de qualquer evento, coberto por esta apólice, respeitado o período de cobertura do seguro.

**2.19. Prêmio**

Valor correspondente ao pagamento destinado ao custeio do seguro.

**2.20. Primeiro Risco Absoluto**

Forma de contratação em que a seguradora responde pelos prejuízos cobertos até o limite máximo de indenização contratado na apólice de seguro para cada cobertura afetada, sem a aplicação do rateio, respeitada a aplicação da franquia e da participação obrigatória do segurado.

**2.21. Proposta de Seguro**

Documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente expressa a intenção de contratar cobertura(s), manifestando pleno conhecimento das condições contratuais.

**2.22. Reintegração**

É a recomposição do valor reduzido do Limite Máximo de Indenização de determinada cobertura contratada, após ter sido efetuado o pagamento de alguma indenização ao beneficiário, aplicando-se às Coberturas em que este tipo de operação seja permitida.

**2.23. Risco**

Evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do segurado, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

**2.24. Roubo**

Subtração de coisa alheia móvel, para si ou para outrem, mediante grave ameaça (promessa da prática de mal grave e iminente, com a finalidade de aterrorizar a vítima) ou violência à pessoa (força física), ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido a impossibilidade de resistência.

**2.25. Segurado**

Pessoa física ou jurídica sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o seguro.

**2.26. Seguradora**

Empresa legalmente autorizada a comercializar seguro e que se responsabiliza pela(s) cobertura(s) contratada(s), mediante o recebimento de prêmio, conforme o estabelecido nas condições contratuais do seguro.

## 2.27. Sinistro

Ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do plano de seguro.

## 2.28. Vigência

Período de tempo fixado para a validade do seguro.

### CLÁUSULA 3 – COBERTURAS DO SEGURO

- 3.1. As coberturas contratadas somente serão válidas quando estiverem **expressamente** indicadas na apólice de seguro, observadas as condições contratuais e os riscos expressamente excluídos.
- 3.2. Este Seguro é composto das coberturas básicas abaixo, sendo obrigatória a contratação de pelo menos uma delas.
  - 3.2.1. Saque e Compra sob Coação
  - 3.2.2. Roubo em Caixa Eletrônico

### CLÁUSULA 4 – RISCOS COBERTOS

#### 4.1. Saque e Compra sob Coação

A seguradora garantirá, até o Limite Máximo de Indenização constante na Apólice de Seguro, o pagamento dos prejuízos referentes às compras ou saques efetuados com o cartão bancário (débito ou múltiplo) vinculado ao CPF/CNPJ do segurado de acordo com o plano contratado, inclusive com a utilização da tecnologia de sua Biometria, ocorridos durante a vigência do seguro e que correspondam às operações realizadas mediante coação do segurado.

#### 4.2. Roubo em Caixa Eletrônico

A seguradora garantirá, até o Limite Máximo de Indenização constante na Apólice de Seguro, o pagamento do dinheiro roubado após o saque em caixa eletrônico ou caixa comum com o cartão bancário (débito ou múltiplo) e/ou por meio de utilização da tecnologia de Biometria, vinculado ao CPF/CNPJ do segurado de acordo com o plano contratado, ocorridos durante a vigência do seguro, **até a distância de 10 (dez) quilômetros percorridos em até 1 (uma) hora entre o local do saque e o local do roubo.**

### CLÁUSULA 5 – EXCLUSÕES GERAIS

- 5.1 **NÃO ESTÃO ABRANGIDOS PELAS COBERTURAS DESTES SEGUROS, OS PREJUÍZOS OCORRIDOS E RESULTANTES, DIRETA OU INDIRETAMENTE, DE:**
  - a) **TRANSAÇÕES NÃO CARACTERIZADAS COMO RISCOS COBERTOS, CONFORME DISPOSIÇÕES DA CLÁUSULA 4 – RISCOS COBERTOS DESTAS CONDIÇÕES, BEM COMO FORA DOS LIMITES ESTABELECIDOS NA CLÁUSULA 9 – PERÍODO INDENIZÁVEL;**
  - b) **TRANSAÇÕES EM QUE O SEGURADO (TITULAR E/OU ADICIONAL) NÃO SEJA A PRÓPRIA VÍTIMA, AINDA QUE A PESSOA PORTADORA DO CARTÃO TENHA SIDO POR ELE AUTORIZADA A UTILIZÁ-LO;**
  - c) **AQUISIÇÃO DE BENS E/OU SERVIÇOS REALIZADA COM CARTÃO DE CRÉDITO ROUBADO, FURTADO, PERDIDO OU EXTRAVIADO, ENQUANTO SOB RESPONSABILIDADE DO CORREIO, EMPRESAS TRANSPORTADORAS E/OU OUTROS MEIOS DE ENTREGA DOS CARTÕES DE CRÉDITO E TAMBÉM COM CARTÕES DE CRÉDITO NÃO DISTRIBUÍDOS PELA ADMINISTRADORA DO CARTÃO;**
  - d) **PREJUÍZOS OCORRIDOS FORA DO PERÍODO DE COBERTURA ESTIPULADO NA APÓLICE DE SEGURO;**
  - e) **SAQUES DE DINHEIRO EM TERMINAIS COM CARTÃO BANCÁRIO (DÉBITO OU MÚLTIPLO) ROUBADO, FURTADO, PERDIDO OU EXTRAVIADO, ENQUANTO ESTEJAM SOB CUSTÓRIA DO FABRICANTE, “COURRIER”, MENSAGEIRO OU SERVIÇO POSTAL OU EM TRÂNSITO SOB RESPONSABILIDADE DESTES;**
  - f) **CRIMES PRATICADOS POR DESCENDENTES, ASCENDENTES, CÔNJUGE E/OU COMPANHEIRO DO SEGURADO, BEM COMO QUAISQUER PARENTES QUE COM ELE RESIDAM OU QUE DELE DEPENDAM ECONOMICAMENTE;**
  - g) **TRANSAÇÕES REALIZADAS ATRAVÉS DE CARTÃO BANCÁRIO (DÉBITO OU MÚLTIPLO) DUBLÊ/CLONADO;**
  - h) **ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU POR CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO PRATICADOS PELO SEGURADO, PELO BENEFICIÁRIO OU PELO REPRESENTANTE LEGAL DE UM OU DE OUTRO. NOS SEGUROS CONTRATADOS POR PESSOAS JURÍDICAS, A EXCLUSÃO APLICA-SE AOS SÓCIOS CONTROLADORES, AOS SEUS DIRIGENTES E ADMINISTRADORES LEGAIS, ASSIM COMO A SEUS BENEFICIÁRIOS E AOS SEUS RESPECTIVOS REPRESENTANTES LEGAIS;**
  - i) **CONTAS E/OU CARTÕES QUE ESTIVEREM BLOQUEADOS OU INATIVOS;**

- j) QUALQUER FORMA DE FRAUDE ELETRÔNICA, INDEPENDENTE DA ORIGEM;
  - k) ATOS DE HOSTILIDADE OU DE GUERRA, GREVE, “LOCKOUT”, REBELIÃO, REVOLUÇÃO, PILHAGEM OU ATOS SIMILARES, CONFISCO, NACIONALIZAÇÃO, DESTRUÇÃO OU REQUISIÇÃO, DECORRENTES DE QUALQUER ATO DE AUTORIDADE DE FATO OU DE DIREITO, SALVO PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MILITAR OU ATOS DE HUMANIDADE EM AUXÍLIO DE OUTREM
  - l) ATOS PRATICADOS POR AÇÃO OU OMISSÃO DO SEGURADO, CAUSADOS POR MÁ-FÉ;
  - m) DANO MORAL E CORPORAL;
  - n) LUCROS CESSANTES E OUTROS PREJUÍZOS INDIRETOS;
  - o) DESPESAS IRREGULARES EFETUADAS EM CARTÕES CUJA ORIGEM DE EMISSÃO/ADMINISTRAÇÃO DO CARTÃO NÃO SEJA BRASILEIRA;
  - p) ANUIDADES OU QUAISQUER TARIFAS DO CARTÃO BANCÁRIO SEGURADO;
  - q) COMPRAS E SAQUES REALIZADOS POR OUTRO MEIO QUE NÃO SEJA ATRAVÉS DO CARTÃO BANCÁRIO SEGURADO ;
  - r) USO INDEVIDO DO NÚMERO DO CARTÃO PARA COMPRAS VIA INTERNET E/OU TELEFONE;
  - s) SAQUES REALIZADOS POR MEIO DE CHEQUE.
- 5.2. ALÉM DOS RISCOS EXCLUÍDOS CONSTANTES NO ITEM 5.1 DESTA CLÁUSULA, ESTÃO EXCLUÍDOS DA COBERTURA DE SAQUE E COMPRA SOB COAÇÃO:
- a) COAÇÃO EM QUE O SEGURADO NÃO SEJA A PRÓPRIA VÍTIMA, MESMO QUE O PORTADOR SEJA OUTRO TITULAR DA CONTA CONJUNTA, QUANDO FOR O CASO, OU AINDA QUE O PORTADOR TENHA SIDO AUTORIZADO PELO SEGURADO A UTILIZÁ-LO;
  - b) QUALQUER TRANSFERÊNCIA DE VALORES DA CONTA DO SEGURADO PARA A CONTA DE TERCEIRO(S), REALIZADA COM OU SEM O USO DO CARTÃO;
  - c) TRANSAÇÕES FEITAS POR MEIO DE CÓDIGO PESSOAL E SECRETO (SENHA PESSOAL), INCLUSIVE COM A UTILIZAÇÃO DA TECNOLOGIA DE SUA BIOMETRIA, E QUE NÃO DECORRAM DE COAÇÃO, COMPROVADAS ATRAVÉS DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL;
  - d) DESPESAS PARA COBRIR A INADIMPLÊNCIA DO SEGURADO NO PAGAMENTO DAS DÍVIDAS DO CARTÃO.
- 5.3. ALÉM DOS RISCOS EXCLUÍDOS CONSTANTES NO ITEM 5.1 DESTA CLÁUSULA, ESTÃO EXCLUÍDOS DA COBERTURA DE ROUBO EM CAIXA ELETRÔNICO:
- a) FURTO, ESTELIONATO, EXTRAVIO, PERDA OU SIMPLES DESAPARECIMENTO.
  - b) DINHEIRO DEIXADO AO AR LIVRE, LOCAL ABERTO OU SEMI ABERTO.

## CLÁUSULA 6 – VIGÊNCIA DO SEGURO

- 6.1. O início de vigência da apólice individual será às 24 (vinte e quatro) horas da data de assinatura da proposta de seguro, desde que seja aceita pela seguradora e tenha sido pago o prêmio antecipado do seguro.
- 6.2. As propostas de seguro que tenham sido recepcionadas **sem** pagamento de prêmio, não haverá cobertura até a data da aceitação da proposta. O início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data de aceitação da proposta de seguro ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.
- 6.3. As propostas de seguro que tenham sido recepcionadas **com** adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela seguradora.
- 6.4. A aceitação da proposta de seguro, bem como de cada alteração ou renovação, implicará na emissão da respectiva apólice individual ou endosso, quando o caso, pela seguradora.

## CLÁUSULA 7 – CONTRATAÇÃO DO SEGURO

- 7.1. Este seguro é contratado a Primeiro Risco Absoluto, isto é, sem aplicação de rateio.
- 7.2. A contratação do seguro se formalizará pelo preenchimento da proposta de seguro, devidamente preenchida e assinada pelo proponente e/ou seu representante legal e/ou corretor de seguros habilitado, para análise quanto a aceitação ou recusa do risco pela seguradora.
- 7.3. Em atendimento à legislação em vigor, o Segurado deverá, obrigatoriamente, fornecer a seguradora ou ao Corretor, as seguintes informações cadastrais, observadas as condições e prazos da normatização e legislação em vigor:
  - 7.3.1. **Pessoa Física:**
    - a) Nome completo;
    - b) Endereço completo (logradouro, bairro, CEP, cidade, UF);
    - c) Número de telefone e Código DDD;

- d) Profissão;
- e) Número único de identificação, com a seguinte ordem de preferência: número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF), número de identificação, válido em todo território nacional, neste caso acompanhado da natureza do documento, órgão expedidor e data de expedição, ou número de Passaporte, com a identificação do País de expedição;
- f) Patrimônio estimado ou faixa de renda mensal; e
- g) Enquadramento na condição de pessoa politicamente exposta, se for o caso.

### 7.3.2. **Pessoa Jurídica**

- a) Denominação ou Razão Social;
- b) Atividade Principal desenvolvida;
- c) Endereço completo (logradouro, bairro, CEP, Cidade, UF);
- d) Número de telefone e código DDD;
- e) Número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- f) Nomes dos controladores até o nível de pessoas físicas, principais administradores e procuradores e seu enquadramento como pessoa politicamente exposta, se for o caso; e
- g) Informações acerca de situação patrimonial e financeira.

7.4. Com base nas declarações prestadas pelos proponentes nas propostas de seguro contendo os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco, a seguradora procederá a avaliação do risco, dentro do prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem em modificação do risco.

7.4.1. A contratação do seguro somente poderá ser feita mediante Proposta de Seguro preenchida e assinada pelo proponente e/ou seu representante legal e/ou corretor de seguros habilitado.

7.4.2. A seguradora fornecerá protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

7.5. A seguradora dentro do prazo estabelecido no item 7.4 desta cláusula, poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração da proposta.

7.5.1. Caso o segurado seja pessoa física, a solicitação poderá ocorrer apenas uma vez, durante o prazo previsto no item 7.4 desta cláusula.

7.5.2. Caso o segurado seja pessoa jurídica, a solicitação poderá ocorrer mais de uma vez durante o prazo previsto no item 7.4 desta cláusula, desde que a seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxação do risco.

7.6. **No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, conforme descrito no item 7.5 desta cláusula, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega de toda a documentação solicitada.**

7.7. A seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a proposta ou pedido de endosso que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para seu recebimento, previamente à sua análise, devolvendo-a para o atendimento das exigências.

7.8. A seguradora formalizará a recusa por meio de correspondência ao segurado, seu representante legal ou corretor de seguros, especificando o motivo da recusa. A ausência de manifestação por escrito, da seguradora, no prazo previsto no item 7.4 desta cláusula, caracterizará a aceitação da proposta de seguro.

7.9. Se houver algum erro nos dados e/ou informações constantes na apólice de seguro, o segurado deverá solicitar à seguradora, por escrito, dentro do prazo de 30 (trinta) dias a contar da data de emissão da mesma, a correção da divergência existente, tendo a seguradora o prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados a partir da data de recebimento da solicitação na seguradora, para correção.

7.10. **Não é permitida a presunção de que a seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem da proposta de seguro, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente, na forma estipulada na Cláusula 11 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.**

7.11. É vedada a contratação do seguro por procuração.

## CLÁUSULA 8 – RENOVAÇÃO

8.1. Este seguro é por prazo determinado tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice de seguro na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos deste contrato de seguro.

- 8.2. A vigência do seguro é de 36 (trinta e seis) meses, podendo ser renovada, automaticamente, por igual período uma única vez.
- 8.3. As renovações posteriores a primeira deverão ser expressas entre as partes, seguradora e segurado, sendo que cabe à seguradora, com no mínimo de 60 (sessenta) dias de antecedência à data de renovação, comunicar por escrito o interesse pela renovação do seguro.

#### CLÁUSULA 9 – PERÍODO INDENIZÁVEL

- 9.1. Ocorrendo o evento coberto pelo seguro, a Seguradora garantirá indenização ao segurado ou seu(s) Beneficiário(s), no valor correspondente ao prejuízo sofrido pelo Segurado e devidamente comprovado, até o limite máximo de Indenização (LMI) contratada, previsto pela Cláusula 10 – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO, destas Condições.
- 9.2. O período indenizável é de:
- Até 96 (noventa e seis) horas anteriores a data do evento, até a sua ocorrência, para Saques ou Compras realizadas pelo Segurado e/ou dependente pelo uso de senha ou da tecnologia de sua Biometria obtidas mediante coação, efetuados com o cartão bancário (débito ou múltiplo), de acordo com o plano contratado objeto desse seguro; ou
  - Até 10 (dez) quilômetros percorridos em até 1 (uma) hora entre o local do saque e o local do roubo, imediatamente posteriores ao Saque, para a cobertura de Roubo em Caixa Eletrônico.

#### CLÁUSULA 10 – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

- 10.1. O Limite Máximo de Indenização, para cada cobertura deste seguro corresponderá ao valor estabelecido na Apólice de Seguro e **representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora**, observadas as demais disposições contratuais do seguro.
- 10.1.1. Os valores do Limite Máximo de Indenização serão atualizados, anualmente, com base na variação do IGP-M/FGV – Índice Geral de Preços para o Mercado da Fundação Getúlio Vargas, acumulado dos últimos 12 (doze) meses que antecedem o mês anterior à **renovação do seguro**. Em caso de extinção do índice pactuado será adotado o IPCA-IBGE (Índice de Preço ao Consumidor Amplo/Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).
- 10.2. Em caso de sinistro, o valor da indenização paga pela Seguradora será automaticamente deduzido do Limite Máximo de Indenização da cobertura afetada.
- 10.2.1. Caso o Segurado tenha interesse, poderá requerer a reintegração do Limite Máximo de Indenização inicial da cobertura utilizada, mediante solicitação por escrito à Seguradora.
- 10.2.2. A reintegração somente será considerada efetuada após manifestação de aceite, por escrito, da Seguradora, que deverá ocorrer em até 15 (quinze) dias da data de solicitação do segurado. A simples solicitação do Segurado não caracteriza sua aceitação.
- 10.2.3. Após a anuência da Seguradora, o Segurado deverá pagar o respectivo prêmio adicional no prazo fixado, que será calculado a partir da data de ocorrência do sinistro até o término de vigência do contrato.

#### CLÁUSULA 11 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

- 11.1. **Sob pena de perder seu direito a qualquer indenização securitária prevista nos termos deste seguro, o segurado, independente de outros Representantes deste seguro, obriga-se a:**
- Comunicar imediatamente à seguradora, logo após o conhecimento do fato causador dos prejuízos indenizáveis por este seguro, pelo meio mais rápido ao seu alcance, não dispensando a comunicação escrita;**
  - Empregar os meios ao seu alcance para diminuir as consequências do sinistro;**
  - Conservar os vestígios e bens remanescentes do sinistro até que a seguradora termine a apuração dos danos;**
  - Fornecer à seguradora e/ou facilitar o seu acesso a toda espécie de informação sobre as circunstâncias e consequências do sinistro, bem como os documentos necessários à apuração dos prejuízos e determinação da indenização;**
  - Dar ciência à seguradora da contratação ou da rescisão de qualquer outro seguro referente aos mesmos riscos contratado na apólice de seguro;**
  - Notificar por escrito as autoridades policiais competentes em caso de roubo, assim como nos casos de saque e compra mediante coação;**



- g) O não cumprimento das obrigações previstas nas alíneas “a”, “b” e “c” desta cláusula, dará direito à seguradora de reduzir sua responsabilidade na mesma proporção da agravação do prejuízo, levando em conta a importância dos danos derivados deste descumprimento e o grau de responsabilidade do segurado;
- h) Além das obrigações desta cláusula, o segurado, em caso de sinistro, deverá cumprir as instruções determinadas nas demais cláusulas destas condições gerais.

## CLÁUSULA 12 – PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 12.1. O prêmio deste seguro poderá ser pago por meio de débito em conta ou no cartão de crédito, com base nas informações passadas no momento da contratação do Seguro, até as datas de vencimento estabelecidas na apólice.
  - 12.1.1. O valor total do prêmio será calculado considerando o número de portadores (titular e adicionais) ativos na conta cartão do Segurado, multiplicado pelo valor base do prêmio;
- 12.2. O documento de cobrança será emitido pela Seguradora e encaminhado diretamente ao Segurado ou seu representante legal, ou ainda por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros até 5 (cinco) dias úteis antes da data de seu vencimento.
- 12.3. Se a data de vencimento do prêmio coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil seguinte em que houver expediente bancário.
- 12.4. A forma e a periodicidade de pagamento do prêmio serão fixados na apólice de seguro.
- 12.5. O prêmio poderá ser pago à vista, mensal, anual ou fracionado em parcelas, em número inferior ao de meses de vigência do contrato, não devendo a última parcela ter vencimento após o término do seguro.
  - 12.5.1. Nos prêmios fracionados com incidência de juros, é facultado ao segurado antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.
  - 12.5.2. Em caso de fracionamento do prêmio, não será cobrado nenhum valor adicional, a título de custo administrativo.
- 12.6. **A falta de pagamento do prêmio à vista ou da 1ª (primeira) parcela nas datas indicadas no documento de cobrança, implicará na não efetivação do contrato de seguro, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.**
- 12.7. **NA FALTA DE PAGAMENTO DE QUALQUER UMA DAS PARCELAS SUBSEQUENTES À 1ª (PRIMEIRA), O PRAZO DE VIGÊNCIA DA COBERTURA SERÁ AJUSTADO EM FUNÇÃO DO PRÊMIO EFETIVAMENTE PAGO, TOMANDO-SE POR BASE O CÁLCULO *PRO RATA TEMPORIS*, OU SEJA, PROPORCIONAL AO TEMPO DECORRIDO DESDE O INÍCIO DE VIGÊNCIA E A DATA DE VENCIMENTO DA PARCELA NÃO PAGA.**
- 12.8. A seguradora deverá informar ao Segurado ou seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado, nos termos do item anterior, com antecedência de 10 (dez) dias do seu vencimento, que também servirá de notificação de sua constituição em mora para a regularização do contrato. Nesta comunicação, o segurado será alertado que, findo o novo prazo de vigência da cobertura sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, o seguro será cancelado, nos termos da cláusula 19 – CANCELAMENTO DO SEGURO.
- 12.9. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência ajustada da cobertura, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.
  - 12.9.1. **Findo o novo prazo de vigência da cobertura, estabelecido conforme item 12.7. acima, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operará de pleno direito o cancelamento do contrato de seguro.**
- 12.10. **No caso de fracionamento em que a aplicação do cálculo *pro rata temporis* não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a seguradora poderá cancelar o contrato mediante aviso ao segurado com antecedência de 10(dez) dias conforme item 12.8. acima.**
- 12.11. Havendo interesse deverá ser contratado um novo seguro com fiel observância de todos os pré-requisitos constantes na Cláusula 7 – CONTRATAÇÃO DO SEGURO. Em caso de nova contratação, em hipótese alguma será admitido qualquer vínculo com o seguro cancelado por falta de pagamento.
- 12.12. Se ocorrer um sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer de suas parcelas, sem que este tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.
  - 12.12.1. **Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas e vencidas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.**

- 12.13. Fica entendido e acordado que qualquer indenização somente passará a ser devido depois que o pagamento do prêmio tiver sido realizado pelo segurado até a data de vencimento estabelecida, caso contrário a seguradora poderá descontar o valor de prêmio pendente da indenização securitária.**
- 12.14.** Nos contratos de seguros cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, a Seguradora não poderá cancelar o seguro, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.
- 12.15. Para pagamento da parcela correspondente ao fracionamento do prêmio na opção de débito automático, a quitação estará vinculada à confirmação de débito da parcela, sendo que, se não houver saldo suficiente ou se este não for efetuado pelo banco, a parcela será considerada inadimplente.**
- 12.15.1. A suspensão da autorização de débito em conta corrente ou em fatura de cartão de crédito caracterizará inadimplência do segurado, hipótese em que o segurado ficará sujeito ao cancelamento do seguro, nos termos da cláusula 19 – CANCELAMENTO DO SEGURO.**
- 12.15.2.** Os tributos incidentes sobre o valor do prêmio de seguro serão pagos por quem a legislação vigente determinar.
- 12.16. OS PRÊMIOS EM ATRASO SERÃO COBRADOS DE UMA SÓ VEZ E ACRESCIDOS DA VARIAÇÃO POSITIVA DO IGPM/FGV – Índice de Preços do mercado da Fundação Getúlio Vargas, ENTRE O ÚLTIMO ÍNDICE PUBLICADO ANTES DA DATA DO VENCIMENTO DO PRÊMIO EM ATRASO E AQUELE PUBLICADO IMEDIATAMENTE ANTERIOR À DATA DE SEU EFETIVO PAGAMENTO, CALCULADA NA BASE *PRO RATA TEMPORIS*.**
- 12.16.1. NO CASO DE EXTINÇÃO DO ÍNDICE PACTUADO NO ITEM 12.16. O ÍNDICE A SER UTILIZADO SERÁ O IPC/FGV- ÍNDICE GERAL DE PREÇOS AO CONSUMIDOR DA FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS OU OUTRO ÍNDICE ADMITIDO OFICIALMENTE QUE VENHA A SUBSTITUÍ-LO.**
- 12.17.** Além do previsto no item 12.16, sobre o prêmio atualizado serão aplicados juros moratório de 0,25% (Vinte e cinco centésimos por cento) ao mês *pro rata temporis*, do 1º (primeiro) dia útil posterior ao vencimento do prêmio até a data do efetivo pagamento.

### **CLÁUSULA 13 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO**

- 13.1.** O Segurado ou seu representante legal entrará em contato com Seguradora, para abertura do processo administrativo contendo todas as informações e documentos básicos necessários para sua regulação e liquidação, conforme descrito abaixo.
- 13.2.** Documentos Básicos Necessários em caso de evento passível de cobertura:
- Extrato financeiro contendo todas as movimentações do cartão bancário (débito ou múltiplo), no período de 96 (noventa e seis) horas anteriores a data do evento, até a sua ocorrência.
  - Carta de aviso de sinistro, contendo as informações prestadas pelo Segurado à central de atendimento, indicando local, data, hora do sinistro e descrição detalhada da ocorrência (como foi abordado e o valor total do prejuízo);
  - Cópia do boletim de Ocorrência Policial (B.O.), contendo obrigatoriamente o endereço e horário do Saque realizado, mediante coação ou roubo;
  - Número de Protocolo informado pelo Banco do Brasil, onde trata-se do atendimento do bloqueio do cartão bancário segurado, caso tenha sido necessário;
  - Cópias do RG (Registro Geral) ou do RNE (Registo Nacional para Estrangeiros), do CPF (Cadastro de Pessoa Física) e comprovante de residência, se o segurado for pessoa física;
  - Cópia do cartão do CNPJ e contrato social consolidado atualizado, com as duas últimas alterações contratuais posteriores e/ou Estatuto Social e atas de assembleia elegendo diretores, se o segurado for pessoa jurídica;
  - RG e CPF dos representantes legais do segurado indicados no Contrato Social e/ou no Estatuto Social, bem como de eventuais beneficiários.
- 13.2.1.** A seguradora reserva-se no direito de solicitar quaisquer outros documentos e/ou informações complementares, em caso de dúvida fundada e justificável, para a liquidação do sinistro.
- 13.2.2.** No caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, o prazo de 30 (trinta) dias previsto no item 15.2. da Cláusula 15 – Pagamento da Indenização, será suspenso e sua contagem reiniciará a 0 (zero) hora do dia útil seguinte a data do recebimento dos documentos complementares na Seguradora.

### **CLÁUSULA 14 – COMPROVAÇÃO DO SINISTRO**

- 14.1.** Qualquer pagamento de indenização ou direito à indenização, com base nesta Apólice de Seguro, somente será concretizado após terem sido adequadamente relatadas, pelo Segurado, as características da ocorrência do

sinistro, apurada a sua causa, natureza e extensão e comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao próprio Segurado prestar toda a assistência para que tais requisitos sejam plenamente satisfeitos.

- 14.2. As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos da habilitação efetivamente necessários a esta comprovação, correrão por conta do Segurado, salvo se diretamente realizadas pela Seguradora e/ou por ela expressamente autorizadas.
- 14.3. A Seguradora poderá exigir ATESTADOS OU CERTIDÕES DE AUTORIDADES competentes, bem como o andamento de INQUÉRITOS ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o Sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado.
- 14.4. Os atos e providências praticadas pela Seguradora após a ocorrência do sinistro não representarão, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

#### CLÁUSULA 15 – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

- 15.1. A seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, deduzida a franquia, quando houver e, respeitando o limite máximo de indenização para cada cobertura.
- 15.2. Fixada a indenização devida, a seguradora efetuará o pagamento da importância a que estiver obrigada, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da apresentação, pelo segurado, de todos os documentos que lhes tenham sido solicitados para regulação do sinistro, respeitado o disposto no item 13.2 da Cláusula 13 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO.
- 15.3. **Independentemente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ultrapassar o limite máximo de indenização fixado na apólice de seguro.**
- 15.4. O não pagamento da indenização no prazo especificado no item 15.2 desta cláusula implicará na aplicação de correção monetária e juros, nos termos da Cláusula 21 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES.
- 15.5. Quando a seguradora recusar a cobertura para um evento, deverá comunicar os motivos da recusa, ao segurado e seu corretor de seguros por escrito, dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da entrega de toda a documentação solicitada para regulação do sinistro.
- 15.6. **Se, após o pagamento da indenização, a seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito ao seu recebimento, esta poderá requerer do segurado os valores pagos indevidamente e demais gastos incorridos no sinistro, devidamente atualizados e acrescidos de juros, contados da data do desembolso.**

#### CLÁUSULA 16 – BENEFICIÁRIO

- 16.1. O Beneficiário será sempre o segurado.

#### CLÁUSULA 17 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

- 17.1. 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 Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.
- 17.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:
  - a) Despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
  - b) Valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa; e
  - c) Danos sofridos pelos bens segurados.
- 17.3. A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- 17.4. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em Apólices de Seguro distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:
  - 17.4.1 Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, limite máximo de indenização da cobertura;
  - 17.4.2. Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

- a) Se, para uma determinada Apólice de 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 outras Apólices de Seguro serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximo de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da Apólice de Seguro será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximo de indenização destas coberturas; e
- b) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual.
- 17.4.3.** Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes Apólices de Seguro, relativas aos prejuízos comuns, calculadas;
- 17.4.4.** Se a quantia for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver; e
- 17.4.5.** Se a quantia estabelecida for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual de prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele item.
- 17.5.** A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada Seguradora na indenização paga.
- 17.6.** Salvo disposição em contrário, a 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.

## **CLÁUSULA 18 – SUB ROGAÇÃO DE DIREITOS**

- 18.1.** A seguradora, ao pagar a indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, ficará sub-rogada, até o limite do valor despendido com a indenização e gastos incorridos com a mesma, em todos os direitos e ações do segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão tenham causado os prejuízos indenizados ou que, para eles tenham concorrido, obrigando-se o segurado a facilitar os meios e documentos hábeis necessários ao exercício dessa sub-rogação. Este direito não pode ser exercido em prejuízo direto do segurado.
- 18.2.** Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se o dano tiver sido causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos e afins.
- 18.3.** É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere esta cláusula.

## **CLÁUSULA 19 – CANCELAMENTO DO SEGURO**

- 19.1.** Este contrato pode ser rescindido, total ou parcialmente, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mediante concordância recíproca, desde que tal intenção seja comunicada por escrito a outra parte, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de vencimento da próxima parcela do seguro, a fim de evitar que tal parcela seja cobrada/debitada.
- 19.1.1.** Caso a(o) cobrança/débito seja efetuada(o), a Seguradora providenciará a devolução do valor, se devido, observando o disposto nos itens abaixo.
- 19.2.** Na hipótese de cancelamento a pedido da seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido entre o início de vigência e a data de cancelamento, calculado na base *pro rata temporis*.
- 19.3.** Na hipótese de cancelamento a pedido do segurado, a seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado na base *pro rata temporis*, conforme previsto no item 12.7 da Cláusula 12 – PAGAMENTO DO PRÊMIO.
- 19.4.** No caso de existir(em) parcela(s) pendente(s) em débito em conta corrente ou cartão de crédito e não haver tempo hábil em bloquear a cobrança da próxima parcela, a seguradora providenciará a devolução do valor pago, no prazo de 30 (trinta) dias.
- 19.5.** Este seguro ficará automaticamente cancelado, sem qualquer restituição de prêmio e emolumentos, quando:

- a) Ocorrer um sinistro com o consequente pagamento total do Limite Máximo de Indenização;
- b) Decorrer o prazo para pagamento do prêmio de qualquer uma das parcelas, na data de vencimento, sem que o mesmo tenha sido efetuado e observado o disposto na Cláusula 12 – PAGAMENTO DO PRÊMIO;
- c) Houver dolo, fraude ou sua tentativa pelo Segurado ou seu representante legal, devidamente comprovado(s) na contratação do Seguro, durante a sua vigência, ou ainda para obter ou para majorar a indenização;
- d) Quando terminar o período de vigência da apólice;
- e) Imediatamente, se constatada uma das hipóteses previstas na Cláusula 20 – PERDA DE DIREITOS;
- f) Houver inobservância das obrigações convencionadas na apólice de seguro, por parte do segurado.

19.6. A apólice também poderá ser cancelada:

- a) Com o cancelamento do cartão bancário (débito ou múltiplo) do segurado e/ou dependente.

## **CLÁUSULA 20 – PERDA DE DIREITOS**

20.1. ALÉM DOS CASOS PREVISTOS EM LEI E NAS DEMAIS CLÁUSULAS DESTAS CONDIÇÕES GERAIS DE SEGURO, O SEGURADO PERDERÁ O DIREITO A QUALQUER INDENIZAÇÃO, BEM COMO TERÁ O SEGURO CANCELADO, SEM DIREITO A RESTITUIÇÃO DO PRÊMIO JÁ PAGO, SE:

- a) AGRAVAR INTENCIONALMENTE O RISCO;
- b) DEIXAR DE CUMPRIR COM AS OBRIGAÇÕES CONVENCIONADAS NESTE CONTRATO;
- c) PROCURAR, POR QUALQUER MEIO, OBTER BENEFÍCIOS ILÍCITOS DO SEGURO A QUE SE REFERE ESTE CONTRATO;
- d) FICAR COMPROVADO POR QUALQUER MEIO DE PROVA DISPONÍVEL, QUE A TRANSAÇÃO FOI REALIZADA PELO SEGURADO, TITULAR DO CARTÃO, PARA SEU BENEFÍCIO OU PROVEITO, OU COM SUA AUTORIZAÇÃO, CONSENTIMENTO EXPRESSO OU TÁCITO; E
- e) O SEGURADO NÃO OBSERVAR SEU DEVER DE BOA-FÉ E COOPERAÇÃO MÚTUA, DEIXANDO DE COMUNICAR IMEDIATAMENTE À SEGURADORA OU À CENTRAL DE ATENDIMENTO DO CARTÃO BANCÁRIO (DÉBITO OU MÚLTIPLO), A OCORRÊNCIA DO EVENTO DE USO DE SENHA OU DA TECNOLOGIA DE SUA BIOMETRIA, OBTIDA MEDIANTE COAÇÃO.

20.2. SE O SEGURADO, SEU REPRESENTANTE LEGAL OU SEU CORRETOR DE SEGUROS, FIZER DECLARAÇÕES INEXATAS OU OMITIR CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NA ACEITAÇÃO DA PROPOSTA OU NO VALOR DO PRÊMIO, PERDERÁ O DIREITO À INDENIZAÇÃO, ALÉM DE FICAR OBRIGADO AO PAGAMENTO DO PRÊMIO VENCIDO.

20.2.1. SE A INEXATIDÃO OU OMISSÃO NAS DECLARAÇÕES FORNECIDAS NÃO RESULTAR DE MÁ-FÉ DO SEGURADO, SEU REPRESENTANTE LEGAL OU SEU CORRETOR DE SEGUROS, A SEGURADORA PODERÁ:

20.2.1.1. NA HIPÓTESE DE NÃO OCORRÊNCIA DO SINISTRO:

- a) CANCELAR O SEGURO, RETENDO, DO PRÊMIO ORIGINALMENTE PACTUADO, A PARCELA PROPORCIONAL AO TEMPO DECORRIDO; OU
- b) MEDIANTE ACORDO ENTRE AS PARTES, PERMITIR A CONTINUIDADE DO SEGURO, COBRANDO A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL.

20.2.1.2. NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DO SINISTRO COM PAGAMENTO PARCIAL:

- a) CANCELAR O SEGURO, APÓS O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, RETENDO, DO PRÊMIO ORIGINALMENTE PACTUADO, ACRESCIDO DA DIFERENÇA CABÍVEL, A PARCELA CALCULADA PROPORCIONALMENTE AO TEMPO DECORRIDO; OU
- b) MEDIANTE ACORDO ENTRE AS PARTES, PERMITIR A CONTINUIDADE DO SEGURO, COBRANDO A DIFERENÇA DO PRÊMIO CABÍVEL OU DEDUZINDO-A DO VALOR A SER INDENIZADO.

20.2.1.3. NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DO SINISTRO COM INDENIZAÇÃO INTEGRAL:

- a) CANCELAR O SEGURO, APÓS O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, DEDUZINDO, DO VALOR A SER INDENIZADO, A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL.

20.3. SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO, O SEGURADO DEVERÁ COMUNICAR À SEGURADORA A OCORRÊNCIA DE QUALQUER SINISTRO, TÃO LOGO TOME CONHECIMENTO, DEVENDO TOMAR TODAS AS PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS PARA MINORAR SUAS CONSEQUÊNCIAS.

- 20.4. O SEGURADO ESTÁ OBRIGADO A COMUNICAR À SEGURADORA, LOGO QUE SAIBA, QUALQUER FATOSUSCETÍVEL DE AGRAVAR O RISCO COBERTO, SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO, SE FICAR COMPROVADO QUE SILENCIOU DE MÁ FÉ.
- 20.4.1. A SEGURADORA DEVERÁ, NO PRAZO DE 15 (QUINZE) DIAS APÓS O RECEBIMENTO DO AVISO DE AGRAVAMENTO DO RISCO, DAR CIÊNCIA AO SEGURADO, POR ESCRITO, DE SUA DECISÃO DE CANCELAR O CONTRATO OU, MEDIANTE ACORDO ENTRE AS PARTES, MANTER O SEGURO, RESTRINGINDO A COBERTURA CONTRATADA OU COBRAR A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL.
- 20.4.2. NA HIPÓTESE PREVISTA ACIMA, O CANCELAMENTO DO SEGURO SÓ SERÁ EFICAZ 30 (TRINTA) DIAS APÓS A NOTIFICAÇÃO, DEVENDO SER RESTITUÍDA A DIFERENÇA DO PRÊMIO, CALCULADO PROPORCIONALMENTE AO PERÍODO A DECORRER.
- 20.4.3. NA HIPÓTESE DE CONTINUIDADE DO CONTRATO, A SEGURADORA PODERÁ COBRAR A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL.

## CLÁUSULA 21 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES

- 21.1. O índice utilizado para atualização monetária, em moeda nacional, será o IGPM/FGV – Índice de Preços do mercado da Fundação Getúlio Vargas.
- 21.2. Ocorrendo a extinção do índice indicado no item anterior, o índice substituto será o IPC/FGV – Índice Geral de Preços ao Consumidor da Fundação Getúlio Vargas .
- 21.3. As atualizações serão calculadas com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação
- 21.4. Os valores devidos a título de devolução de prêmio sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no item 21.1 desta Cláusula, a partir da data em que se tornarem exigíveis:
- a) **No caso de cancelamento do contrato:** a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora;
- b) **No caso de recebimento indevido de prêmio:** a partir da data de recebimento do respectivo prêmio;
- c) **No caso de recusa da proposta:** a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias
- 21.5. Os valores das indenizações de sinistros sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no item 21.1 desta Cláusula, a partir da data de ocorrência do evento – ou, se for o caso de reembolso, a partir do dispêndio – até a data do efetivo pagamento, **somente quando a Seguradora não cumprir o prazo de 30 (trinta) dias fixado para pagamento da indenização;**
- 21.6. Os valores devidos a título de pagamento de indenização serão acrescidos de juros moratórios de 0,25% (zero vírgula vinte e cinco por cento) ao mês, quando o prazo estipulado, respeitando-se a faculdade de interrupção da respectiva contagem, quando for o caso, não for cumprido. Os juros moratórios serão calculados “pro rata temporis”, contados a partir do primeiro dia útil posterior ao término do prazo fixado até a data do efetivo pagamento;
- 21.7. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

## CLÁUSULA 22 – PRESCRIÇÃO

- 22.1. Os prazos prescricionais são os determinados por Lei.

## CLÁUSULA 23 – FORO

- 23.1. O foro competente para dirimir eventuais litígios decorrentes do presente seguro será o Foro da Comarca de domicílio do segurado.

## CLÁUSULA 24 – ÂMBITO TERRITORIAL

- 24.1. A cobertura deste seguro será válida para sinistros ocorridos em todo o Território Brasileiro.

---

## OUVIDORIA

A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, para prevenir, esclarecer e solucionar conflitos não atendidos pelos canais de atendimento habituais.

## CONTATO

**Ouvidoria:** 0800 880 2930 ou pelo site [www.bbseguros.com.br](http://www.bbseguros.com.br)

**Ouvidoria para deficientes auditivos ou de fala:** 0800 962 7373

**Horário de atendimento:** das 8h às 18h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.

---

**Disque Denúncia**  
**0800-775-7333**

A atuação ética é um dos princípios institucionais do GRUPO BB E MAPFRE.

Para garantir ainda mais a segurança e tranquilidade aos clientes, o Banco do Brasil divulga o serviço de DISQUE DENÚNCIA, um importante meio de prevenção e redução de fraudes.

Um canal aberto para você fazer denúncias sobre quaisquer práticas suspeitas de fraudes relacionadas ao seu Seguro, com sua identidade mantida em total sigilo.

Pela coragem e respeito por você, busca-se constantemente a transparência nos processos e produtos.