

# **SEGURO DE ITENS PESSOAIS**

**Condições Gerais**

**Versão 1.2**

CNPJ 01.378.407/0001-10

Processo SUSEP nº 15414.900172/2018-28

## NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO

Central de Atendimento Digital - [www.bbseguros.com.br](http://www.bbseguros.com.br)

Atendimento online via Chat

**Horário de atendimento:** Todos os dias, das 08h às 20h40.

**Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC) ..... 0800 729 7000**

**Deficientes Auditivos ou de Fala..... 0800 962 7373**

**Horário de atendimento:** 24 horas (todos os dias) Canal utilizado para  
Acionamento do Seguro e da Assistência 24h (Brasil).

**Assistência 24h no exterior ..... (55) 16 3111-8600**

**Horário de atendimento:** 24 horas (todos os dias).

**Contratação, Renovação e Alteração na Apólice ..... 0800 729 0400**

**Ligações de celular (capitais e regiões metropolitanas)..... (55) 11 4004 0009**

**Horário de atendimento (exceto feriados):** de 2ª a 6ª feira, das 08h30 às 21h10.  
Sábados: das 08h30 às 18h, exceto feriados nacionais.

**Ouvidoria BB Seguros ..... 0800 880 2930**

**Deficientes Auditivos ou de Fala ..... 0800 775 7003**

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

A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, esclarecer e/ou solucionar demandas já tratadas pelos canais de atendimento habituais.

**Canal de Conduta Ética ..... 0800 444 8256**

**Horário de atendimento:** 24 horas (todos os dias) de 2ª a 6ª feira, das 9h às 19h com atendentes, demais horários apenas atendimento eletrônico.

[www.canaldecondutaetica.com.br/bbseguros](http://www.canaldecondutaetica.com.br/bbseguros)

Canal exclusivo para denúncias sobre quaisquer práticas suspeitas de desvio de conduta ética relacionadas ao seguro.

As denúncias poderão ser feitas de forma anônima ou identificada e serão recepcionadas por uma empresa independente e especializada, assegurando o sigilo absoluto e o tratamento adequado a cada situação.

É importante fornecer o máximo de informações possíveis, possibilitando assim a análise assertiva do caso.

Todas as denúncias serão analisadas, investigadas e terão as medidas cabíveis aplicadas.

**ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S.A.**

**Av. das Nações Unidas 14.261 - 29º Andar - Ala A**

**CEP 04794-000 - Vila Gertrudes - São Paulo - SP**

**CNPJ: 01.378.407/0001-10**

**Código da Seguradora: 0621-1**

## ÍNDICE

<b>CONDIÇÕES GERAIS</b> .....	<b>5</b>
1. OBJETIVO DO SEGURO .....	5
2. COBERTURAS .....	5
3. RISCOS EXCLUÍDOS .....	5
4. ÂMBITO GEOGRÁFICO .....	6
5. BENEFICIÁRIO .....	6
6. PERDAS DE DIREITOS .....	6
<b>COMO CONTRATAR</b> .....	<b>7</b>
7. CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO E ALTERAÇÃO DO SEGURO .....	7
8. CONTRATO COLETIVO .....	8
9. ADESÃO AO SEGURO .....	9
10. FORMA DE CONTRATAÇÃO E RATEIO .....	9
<b>DURAÇÃO DO SEGURO</b> .....	<b>9</b>
11. VIGÊNCIA .....	9
<b>IMPORTÂNCIA SEGURADA</b> .....	<b>9</b>
12. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO .....	9
<b>CUSTO DO SEGURO (PRÊMIO)</b> .....	<b>10</b>
13. FORMA DE PAGAMENTO .....	10
14. ATRASO NO PAGAMENTO DO SEGURO .....	11
15. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO .....	12
<b>COMO ACIONAR O SEGURO (AVISO DE SINISTRO)</b> .....	<b>13</b>
16. COMUNICAÇÃO .....	13
17. DOCUMENTOS .....	13
18. CONCORRÊNCIA DE SEGURO .....	14
19. FORMA E PRAZO PARA O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO .....	15
20. REINTEGRAÇÃO DO VALOR DO SEGURO .....	16
21. SUB-ROGAÇÃO .....	16
<b>RENOVAÇÃO DO SEGURO</b> .....	<b>17</b>
22. RENOVACÃO .....	17
23. ATUALIZAÇÃO DO VALOR DO SEGURO .....	17
<b>CANCELAMENTO DO SEGURO</b> .....	<b>17</b>
24. REGRAS GERAIS .....	17
25. APÓLICE COLETIVA .....	18

26. COBERTURA INDIVIDUAL.....	18
<b>ESTIPULANTE.....</b>	<b>18</b>
27. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE E DO SUBESTIPULANTE.....	18
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>20</b>
28. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS.....	20
29. PROPAGANDA E PUBLICIDADE.....	20
30. PRESCRIÇÃO.....	20
31. FORO.....	20
32. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	20
<b>CONSULTA AOS TERMOS TÉCNICOS (GLOSSÁRIO).....</b>	<b>21</b>
<b>CONDIÇÕES ESPECIAIS.....</b>	<b>24</b>
1. COBERTURA BÁSICA DE SAQUE E COMPRA SOB COAÇÃO.....	24
2. EXCLUSÕES.....	24
3. DOCUMENTOS.....	24
4. RATIFICAÇÃO.....	24
5. COBERTURA BÁSICA DE ROUBO EM CAIXA ELETRÔNICO.....	24
6. EXCLUSÕES.....	24
7. PERÍODO INDENIZÁVEL E DO LOCAL DE COBERTURA.....	25
8. DOCUMENTOS.....	25
9. RATIFICAÇÃO.....	25
10. COBERTURA BÁSICA DE BOLSA PROTEGIDA.....	25
11. DOCUMENTAÇÕES.....	26
12. RATIFICAÇÕES.....	26

## CONDIÇÕES GERAIS

### 1. OBJETIVO DO SEGURO

**1.1** Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento da indenização, em caso de evento coberto ocorrido na vigência do contrato, **até o Limite Máximo de Indenização vigente, mediante o recebimento do custo do seguro (prêmio), nos termos estabelecidos nas condições contratuais, respeitados os riscos expressamente excluídos.**

### 2. COBERTURAS

**2.1** Este seguro é composto por três **Coberturas Básicas** que contemplam os riscos abaixo, especificados nas **Condições Especiais**.

**2.2** O custo do seguro (prêmio) será determinado de acordo com as coberturas contratadas, que serão definidas na Apólice/Certificado do Seguro.

### 2.3 COBERTURAS

**2.3.1** Saque e Compra sob Coação

**2.3.2** Roubo em Caixa Eletrônico

**2.3.3** Bolsa Protegida

### 3. RISCOS EXCLUÍDOS

**3.1** Este seguro não cobre os prejuízos decorrentes dos eventos relacionados ou ocorridos abaixo, salvo previsão em contrário no contrato de seguro:

- a) **Transações não caracterizadas como riscos cobertos, conforme disposições das Condições Especiais.**
- 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) **Prejuízos ocorridos fora do período de cobertura estipulado na apólice de seguro.**
- d) **Crimes praticados por descendentes, ascendentes, cônjuge e/ou companheiro do segurado, bem como quaisquer parentes que com ele residam ou que dele dependam economicamente.**
- e) **Transações realizadas através de cartão bancário (débito, crédito ou múltiplo) duplê/clonado.**
- f) **Contas e/ou cartões que estiverem bloqueados ou inativos.**
- g) **Qualquer forma de fraude eletrônica, independente da origem.**
- h) **Atos praticados por ação ou omissão do segurado, causados por má-fé.**
- i) **Dano moral e corporal.**
- j) **Lucros cessantes e outros prejuízos indiretos.**

- k) **Despesas irregulares efetuadas em cartões cuja origem de emissão/administração do cartão não seja brasileira.**
- l) **Anuidades ou quaisquer tarifas do cartão bancário segurado.**
- m) **Coação psicológica.**
- n) **De atos ou operações de guerra, declarada ou não, química ou bacteriológica, civil ou guerrilha, atos militares, hostilidades, revolução, insurreição, agitação, motim, rebelião, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto se decorrente de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem.**
- o) **De atos ilícitos dolosos ou por culpa grave praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante legal de um ou de outro.**

#### **4. ÂMBITO GEOGRÁFICO**

- 4.1** Todo o território brasileiro, salvo previsão em contrário na Apólice/Certificado do Seguro ou em cobertura específica.

#### **5. BENEFICIÁRIO**

- 5.1** O Beneficiário será o segurado.

#### **6. PERDAS DE DIREITOS**

- 6.1** O Segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.
- 6.2** O Segurado perderá o direito à indenização e a Seguradora terá o direito ao custo do seguro vencido, além de cancelar o seguro, se o Estipulante, Subestipulante, Segurado, Beneficiário, Corretor de Seguros, ou seus respectivos representantes:
- a) **Fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do seguro;**
  - b) **Inobservar ou descumprir as condições contratuais do seguro;**
  - c) **Agir com dolo ou má-fé, fraudar ou tentar fraudar, simular evento coberto ou agravar intencionalmente as suas consequências para obter ou majorar a indenização;**
  - 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) **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, crédito ou múltiplo), a ocorrência do evento.**
- 6.3** Se a inexatidão ou omissão das declarações não resultar de má-fé, a Seguradora poderá:
- a) **Na hipótese de não ocorrência de evento coberto:**

- a.1) Cancelar o seguro e reter a parcela proporcional ao tempo decorrido do custo do seguro originalmente pactuado; ou
  - a.2) Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, após o pagamento da diferença do custo do seguro, ou restringir a cobertura contratada.
  - b) Na hipótese de ocorrência de evento coberto com pagamento parcial da indenização:
    - b.1) Efetuar o pagamento da indenização devida e cancelar o seguro, após o prévio recebimento do custo do seguro acrescido da diferença cabível proporcional ao tempo decorrido ou mediante a dedução do custo do seguro devido da indenização, quando o Beneficiário for o próprio Segurado; ou
    - b.2) Mediante acordo entre as partes, efetuar o pagamento da indenização e permitir a continuidade do seguro, após o prévio recebimento da diferença do custo do seguro ou da sua dedução da indenização devida ao Beneficiário, quando for o próprio Segurado, ou ainda, restringir a cobertura contratada para riscos futuros.
  - c) Na hipótese de ocorrência de evento coberto com indenização integral, mediante prévio recebimento da diferença do custo do seguro cabível ou da sua dedução da indenização devida ao Beneficiário, quando for o próprio Segurado, cancelar o seguro, após o pagamento de indenização.
- 6.4 O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, todo e qualquer incidente suscetível de agravar o risco, sob pena de perder o direito à cobertura, se provado que silenciou de má-fé.**
- a) A Seguradora poderá cancelar o seguro, mediante comunicação por escrito ao Segurado, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados do recebimento do aviso de agravamento do risco, ou, a critério da Seguradora, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar o completo do custo do seguro devido.
  - b) O cancelamento do seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação do Segurado, devendo ser restituída a diferença do custo do seguro, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

## COMO CONTRATAR

### 7. CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO E ALTERAÇÃO DO SEGURO

- 7.1** A contratação, alteração ou renovação do seguro se formalizará com a aceitação pela Seguradora da proposta assinada pelo proponente, seu representante legal e/ou corretor de seguros.
- 7.2** Na proposta deverão ser prestadas todas as informações que permitirão à Seguradora avaliar o risco. Caberá à Seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a data e hora do recebimento da proposta.
- 7.3 A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.**

- 7.4 A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados a partir da data do recebimento da Proposta de Contratação, Adesão, Renovação ou Alteração (Endosso), que implique em modificação do risco, para se manifestar a respeito de sua aceitação ou recusa.**
- 7.4.1 Durante este período, a Seguradora poderá solicitar documentos e/ou informações complementares para análise do risco. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso e voltará a correr a partir do primeiro dia útil seguinte à data da comprovação da entrega de toda a informação e/ou documentação solicitada.**
- 7.4.2** Caso o proponente seja pessoa física, a solicitação de documentos e informações complementares poderá ser solicitada uma única vez.
- 7.5** A recusa do risco será comunicada pela Seguradora ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, por escrito, devidamente justificada.
- 7.6** A ausência de manifestação no prazo estabelecido no item 7.4, observadas as condições de suspensão, caracterizará a aceitação da proposta.
- 7.7** A aceitação da contratação do seguro, sua adesão ou renovação se formalizará com a correspondente emissão da Apólice/Certificado do Seguro, conforme o caso, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da aceitação da proposta, e a alteração contratual com a emissão do Endosso.
- 7.8** O pagamento do seguro, total ou parcial, não caracteriza a aceitação da proposta.
- 7.9 Durante a avaliação do risco, respeitado o item 7.4, a partir do recebimento da proposta com todas as informações necessárias para análise pela Seguradora e com antecipação do custo do seguro (prêmio), terá início a cobertura provisória.**
- 7.9.1 Considera-se cobertura provisória, para efeito deste item, aquela em que a Seguradora dará cobertura ao proponente, durante a análise da proposta, a contar da data de seu recebimento e vigorará até a data da aceitação da proposta. Caso haja a recusa da proposta, a cobertura do seguro prevalecerá por 2 (dois) dias úteis contados da comunicação formal de tal recusa ao Proponente, seu representante legal ou o Corretor de Seguros, com a devida justificativa.**
- 7.10** O custo do seguro pago antecipadamente, líquido de IOF (Imposto sobre Operações Financeiras), será restituído no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados da formalização da recusa, **deduzido da parcela proporcional ao tempo em que tiver prevalecido a cobertura.**
- 7.10.1** A atualização monetária será aplicada a partir da data da formalização da recusa até o seu efetivo pagamento.
- 7.10.2** Após o prazo estabelecido para a devolução do custo do seguro (prêmio), serão devidos juros moratórios, sobre o valor do custo do seguro (prêmio) atualizado, observado o índice e juros especificados **no item 28 - ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS.**
- 7.11** É vedada a contratação do seguro por procuração.
- 8. CONTRATO COLETIVO**
- 8.1** A contratação e a alteração do seguro coletivo deve ser formalizada com a aceitação da Proposta de Contratação assinada pelo Estipulante, pelo Subestipulante, se o caso, e pelo Corretor de Seguros.

- 8.2 Qualquer modificação da apólice coletiva vigente que implique em ônus ou dever para os Segurados que já integram a Apólice, incluindo a alteração na taxa de seguro ou a redução de seus direitos, dependerá da anuência prévia e expressa de  $\frac{3}{4}$  (três quartos) do grupo segurado.**
- 8.3 Quando a alteração ou renovação não implicar em ônus ou dever aos Segurados ou a redução de seus direitos, poderá ser realizada apenas com a anuência do Estipulante e/ou Subestipulante.**
- 8.4 A Seguradora poderá reavaliar as taxas, conforme prazos e critérios especificados na Proposta de Contratação.**

## **9. ADESÃO AO SEGURO**

- 9.1 A adesão ao seguro deve ser realizada mediante a apresentação da Proposta de Adesão, preenchida e assinada, pelo proponente ou pelo seu corretor de seguros.**

## **10. FORMA DE CONTRATAÇÃO E RATEIO**

- 10.1 Este seguro é contratado a **Primeiro Risco Absoluto**, modalidade de seguro em que a Seguradora responde pelos prejuízos cobertos, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado na Apólice para cada cobertura, sem a aplicação do rateio, respeitada a aplicação da franquia e da Participação Obrigatória do Segurado (POS), de acordo com o previsto na Apólice/Certificado do Seguro.**

## **DURAÇÃO DO SEGURO**

### **11. VIGÊNCIA**

- 11.1 O início e o fim da vigência do seguro terão início e término às 24h (vinte e quatro horas) das datas estabelecidas na Apólice, Certificado do Seguro ou Endosso.**
- 11.2 Nos seguros cujas propostas tenham sido recepcionadas **sem o pagamento antecipado do seguro**, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data de aceitação da proposta ou com data distinta, desde que previsto nas condições contratuais do seguro.**
- 11.3 Nos seguros cujas propostas tenham sido recepcionadas **com o pagamento antecipado do seguro**, parcial ou total, terão o início da vigência a partir da data da recepção da proposta pela Seguradora.**
- 11.4 O início e o término da cobertura serão definidos no contrato de seguro, devendo o risco iniciar-se dentro do prazo da vigência da apólice.**

## **IMPORTÂNCIA SEGURADA**

### **12. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO**

- 12.1 O Limite Máximo de Indenização (LMI), em caso de evento coberto, representa o máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em relação ao risco segurado, observadas as demais condições contratuais do seguro.**

**12.2** Correrão obrigatoriamente por conta da Seguradora, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) fixado na Apólice/Certificado do Seguro, **desde que comprovada a necessidade e proporcionalidade em relação ao evento coberto:**

- a) Despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do evento coberto;
- b) Valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar a caracterização do evento coberto, de minorar o dano ou salvar o bem segurado.

**12.3** Sempre que for efetuada qualquer indenização, o valor será deduzido automaticamente do Limite Máximo de Indenização (LMI) e, se eventualmente houver outro evento coberto, todo cálculo será efetuado sobre o Limite Máximo de Indenização (LMI) remanescente.

**12.4** O Limite Máximo de Indenização para cada cobertura poderá ser alterado a qualquer tempo durante a vigência do seguro, mediante solicitação formal do Segurado à Seguradora, que deverá realizar a análise do risco, nos termos do item 7 – CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO E ALTERAÇÃO DO SEGURO, e exigir a complementação do custo do seguro, quando devido.

## **CUSTO DO SEGURO (PRÊMIO)**

### **13. FORMA DE PAGAMENTO**

**13.1** A forma e a periodicidade de pagamento serão determinadas na Apólice e no Certificado do Seguro.

**13.2** 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.

**13.3** Para garantir o direito à cobertura o seguro deverá ser pago até a data de seu vencimento.

**13.4** O seguro será contributivo, com responsabilidade integral do Segurado em relação ao pagamento do seguro, salvo previsão em contrário na Apólice/Certificado do Seguro.

**13.5** Caso na data para o pagamento do seguro à vista ou de qualquer uma de suas parcelas não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil seguinte em que houver expediente bancário.

**13.6** A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao Segurado ou seu representante legal, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

**13.7** O custo do seguro (prêmio) poderá ser pago à vista ou parceladamente, mediante acordo entre as partes.

**13.8** Não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.

**13.9** Quando o custo do seguro (prêmio) for parcelado com cobrança de juros, será garantido ao segurado a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a

consequente redução proporcional dos juros pactuados. **No caso de pagamento por meio de débito em conta corrente ou em fatura de cartão de crédito, a suspensão da autorização para a realização da operação ou o cancelamento da conta e/ou cartão de crédito poderá caracterizar a inadimplência do Segurado, hipótese em que o seguro ficará sujeito ao cancelamento, nos termos das Condições Contratuais do Seguro.**

- 13.10** O Segurado poderá indicar outra forma de pagamento (segunda opção), para garantir a manutenção do seguro, caso não seja possível realizar a cobrança na primeira opção, sempre que previsto na proposta.
- 13.11** Os tributos incidentes sobre o valor do custo do seguro (prêmio), serão pagos por quem a legislação vigente determinar.
- 13.12** Nos casos de recebimento indevido do custo do seguro (prêmio) pela Seguradora, estes valores serão exigíveis a partir da data do seu recebimento até a data do efetivo pagamento, **conforme item 28 - Atualização Monetária e Juros.**

#### **14. ATRASO NO PAGAMENTO DO SEGURO**

- 14.1** Em caso de não pagamento da parcela única do seguro ou da 1ª (primeira) parcela até a data do seu vencimento o seguro não será efetivado.
- 14.2** No caso de fracionamento do custo do seguro (prêmio) e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, **o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do seguro efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na Tabela de Prazo Curto, abaixo:**

<b>Relação % entre a parcela do seguro paga e o custo total do seguro</b>	<b>Fração % a ser aplicada sobre a vigência original</b>
13	15/365
20	30/365
27	45/365
30	60/365
37	75/365
40	90/365
46	105/365
50	120/365
56	135/365
60	150/365
66	165/365
70	180/365
73	195/365
75	210/365
78	225/365

Relação % entre a parcela do seguro paga e o custo total do seguro	Fração % a ser aplicada sobre a vigência original
80	240/365
83	255/365
85	270/365
88	285/365
90	300/365
93	315/365
95	330/365
98	345/365
100	365/365

**14.2.1 Para os percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados o percentual imediatamente superior.**

- 14.3** A Seguradora informará ao Segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado, calculado pela aplicação da Tabela de Prazo Curto, com antecedência ao seu vencimento, que servirá de notificação para a regularização do seguro.
- 14.4** Restabelecido o pagamento das parcelas do seguro ajustadas, **acrescidas dos encargos contratualmente previstos**, dentro do novo prazo de vigência da cobertura, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da Apólice/Certificado do Seguro.
- 14.5** Em caso de atraso no pagamento do seguro, incidirá sobre o valor da parcela em atraso a atualização monetária e juros de mora sobre o custo do seguro (prêmio) atualizado, proporcional ao tempo decorrido, do primeiro dia útil posterior ao seu vencimento até a data do efetivo pagamento, observado o índice e juros aplicados previsto no item 28 - Atualização Monetária e Juros.
- 14.6** Com o término do novo prazo de vigência da cobertura sem que tenha sido retomado o pagamento do custo do seguro, operará de pleno direito o cancelamento do seguro.
- 14.7** No caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de Prazo Curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora poderá cancelar o seguro.
- 14.8** Havendo interesse deverá ser contratado novo seguro com fiel observância de todos os pré-requisitos constantes no item 7 - CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO E ALTERAÇÃO DO SEGURO.
- 14.9** Se ocorrer um evento coberto dentro do prazo de pagamento do seguro à vista ou de qualquer de suas parcelas sem que este tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.
- 14.10** Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do seguro serão deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento. Não sendo possível a dedução, a indenização ficará condicionada ao pagamento do seguro vencido.

**14.11** O seguro pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, não será cancelado, caso o Segurado deixe de pagar o financiamento.

## **15. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO**

**15.1** O Segurado, independentemente de outras estipulações deste seguro, obriga-se a:

- 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.
- b)** Empregar os meios ao seu alcance para diminuir as consequências dos prejuízos indenizáveis.
- c)** 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.
- d)** Dar ciência à seguradora da contratação ou da rescisão de qualquer outro seguro referente aos mesmos riscos contratados na apólice de seguro.
- e)** Notificar por escrito as autoridades policiais competentes em caso de roubo, assim como nos casos de saque e compra mediante coação.
- f)** 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.

## **COMO ACIONAR O SEGURO (AVISO DE SINISTRO)**

## **16. COMUNICAÇÃO**

**16.1** Em caso de evento coberto, o Beneficiário deverá formalizar o Aviso de Sinistro para a Seguradora por meio de Nossos Canais de Atendimento, imediatamente após o conhecimento do fato.

## **17. DOCUMENTOS**

**17.1** Após o Aviso de Sinistro, poderão ser solicitados os documentos básicos necessários para a avaliação da cobertura, conforme descrito abaixo:

- a)** Cópias do Cadastro de Pessoa Física (CPF), Registro Geral (RG), Registro Nacional para Estrangeiros (RNE) ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH).
- b)** Comprovante de residência do Segurado emitido nos últimos 90 (noventa) dias ou declaração de prova de residência, nos termos da Lei 7.115/1983.
- c)** Formulário de Aviso de Sinistro, contendo as informações prestadas pelo Segurado à central de atendimento, indicando local, data, hora do sinistro, descrição detalhada da ocorrência (como foi abordado, valor total do prejuízo) e assinado.

- d) Extrato financeiro legível, contendo todas as movimentações do cartão bancário (débito, crédito ou múltiplo) e/ou transferência, no período de 1 (um) mês anterior à data do evento, extraído no caixa eletrônico.
- e) Número de Protocolo informado pelo Banco, referente ao atendimento do bloqueio do cartão bancário segurado, caso tenha sido necessário.

**17.2 Não serão admitidos documentos rasurados.**

**17.3 As despesas efetuadas com a comprovação do evento e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.**

**17.4 A Seguradora poderá exigir 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 solicitar cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado.**

**17.5 Qualquer direito à indenização somente será concretizado após terem sido adequadamente comprovadas as características do evento, sua causa, natureza e extensão e os valores a indenizar, cabendo ao Segurado prestar toda a assistência para que tais requisitos sejam plenamente satisfeitos.**

**17.6 A Seguradora poderá solicitar documentos complementares necessários à conclusão da análise de cobertura, além dos contratualmente previstos, em caso de dúvida fundada e justificável.**

**17.7 A não entrega dos documentos solicitados, em até 90 (noventa) dias, sem qualquer justificativa, ensejará no encerramento do processo de sinistro administrativamente. O processo poderá ser reaberto a qualquer tempo, mediante solicitação do Beneficiário com a apresentação dos documentos necessários, observado o prazo prescricional previsto na legislação vigente.**

**17.8 A solicitação de documentos e demais providências ou atos que a Seguradora venha a praticar após a reclamação da indenização, não implicam, por si só, no reconhecimento da cobertura.**

## **18. CONCORRÊNCIA DE SEGURO**

**18.1 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 a indenização.**

**18.2 O prejuízo total relativo a qualquer evento 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 evento coberto;
- 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.

- 18.3 A indenização relativa a qualquer evento coberto não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.**
- 18.4 Na ocorrência de evento coberto contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em Apólices/Certificados de Seguros distintos, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:**
- 18.4.1** Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio.
- 18.4.2 Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:**
- a) se, para uma determinada Apólice/Certificado do Seguro, **for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo evento coberto 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/Certificado do Seguro serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da Apólice/Certificado do Seguro será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas; e
- b) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o **item 18.4.1.**
- 18.4.3** Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes Apólices/Certificado do Seguro, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o **item 18.4.2.**
- 18.4.4** Se a quantia a que se refere o **item 18.4.3 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.
- 18.4.5** Se a quantia estabelecida no **item 18.4.3 for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente**, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele item.
- 18.5 A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada Seguradora na indenização paga.**
- 18.6** 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, salvo previsão em contrário entre as partes.

## 19. FORMA E PRAZO PARA O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

**19.1** O pagamento da indenização, decorrente de evento coberto, **será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados da data da entrega de todos os documentos e informações solicitados**, em parcela única, salvo previsão em contrário na respectiva cobertura.

**19.1.1** Em caso de solicitação de documentos complementares este prazo será suspenso e voltará a correr a partir do primeiro dia útil seguinte àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

**19.1.2** Após este prazo o valor devido deverá ser atualizado desde a data da caracterização do evento coberto, acrescido de juros de mora aplicado a partir do primeiro dia útil posterior ao vencimento do prazo da regulação até a data do efetivo pagamento, observado o índice e juros especificados no **item 28 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS**.

**19.2** Se, após o pagamento da indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito ao seu recebimento, poderá requerer do Segurado ou seus herdeiros legais ou sucessores os valores pagos indevidamente e demais gastos incorridos no sinistro, devidamente atualizados e acrescidos de juros, contados da data do desembolso.

**19.3** Independentemente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ultrapassar o limite máximo de indenização fixado na apólice de seguro.

**19.4** Todos os valores serão expressos em moeda corrente nacional.

## 20. REINTEGRAÇÃO DO VALOR DO SEGURO

**20.1** Em caso de evento coberto, o valor pago pela Seguradora será automaticamente deduzido do Limite Máximo de Indenização (LMI) da cobertura.

**20.2** Caso o Segurado deseje retornar ao Limite Máximo de Indenização (LMI) originalmente contratado, deverá solicitar, por escrito, à Seguradora, que deverá realizar a análise do risco, nos termos do item 7 - **CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO E ALTERAÇÃO DO SEGURO**. A simples solicitação do Segurado não caracteriza sua aceitação.

**20.3** Se a Seguradora aceitar a reintegração, o Segurado deverá pagar o valor complementar do seguro, que será calculado a partir da data de ocorrência do evento coberto até o término da vigência do seguro.

## 21. SUB-ROGAÇÃO

**21.1** Com o pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada, até o valor da indenização paga, nos direitos, ações, garantias e privilégios do Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados pela seguradora ou para eles concorrido, obrigando-se o Segurado a facilitar e disponibilizar os meios necessários ao exercício desta sub-rogação.

**21.2** 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.

**21.3** É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos decorrentes da sub-rogação.

**21.4 A Seguradora, a seu exclusivo critério, poderá exercer o direito sobre os salvados ou renunciar a este direito, ou ainda, descontar o valor dos salvados da indenização devida.**

## RENOVAÇÃO DO SEGURO

### 22. RENOVAÇÃO

**22.1** A renovação do seguro será automática, por uma única vez, por igual período ao contratado.

**22.2** A renovação automática não se aplica se as partes comunicarem, por escrito, o desinteresse na renovação, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, contados da data de vencimento da vigência da apólice, ressalvada a previsão do item 22.4, aplicada para o seguro coletivo.

**22.3** As renovações posteriores deverão ser expressas entre as partes, a qualquer tempo, até o último dia da vigência em curso, salvo previsão em contrário entre as partes.

**22.4** No caso de seguro coletivo, caso a seguradora ou o Estipulante e/ou Subestipulante não tenha interesse em renovar o seguro, deverá comunicar a outra parte e aos segurados, mediante aviso prévio de, no mínimo, 60 (sessenta) dias de antecedência da data do término da vigência da Apólice.

**22.5** Caso o seguro coletivo não seja renovado, a vigência da Apólice será prorrogada apenas para contemplar o término da vigência dos Certificados do Seguro emitidos dentro da vigência da Apólice, observado o pagamento do custo do seguro, e não será admitida novas adesões.

**22.6** Este seguro será por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar o seguro na data de vencimento, sem a devolução dos valores recebidos.

### 23. ATUALIZAÇÃO DO VALOR DO SEGURO

**23.1** Na renovação a Seguradora reavaliará as condições, taxas e o custo do seguro (prêmio), podendo propor as atualizações necessárias, observada a legislação vigente.

**23.2** O valor do Limite Máximo de Indenização será atualizado anualmente, com base na variação positiva do IPCA/IBGE - Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, acumulado nos últimos 12 (doze) meses que antecedem o mês anterior ao aniversário do seguro, sendo ajustado o respectivo custo do seguro (prêmio).

**23.2.1** Em caso de extinção do índice acima pactuado, o índice a ser utilizado será o IGP-M/FGV (Índice Geral de Preços para o Mercado - Fundação Getúlio Vargas) ou outro índice admitido oficialmente, que venha a substituí-lo.

## CANCELAMENTO DO SEGURO

### 24. REGRAS GERAIS

**24.1** No caso de cancelamento total ou parcial do seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e concordância recíproca, deverão ser observadas as seguintes disposições:

- a) Na hipótese de cancelamento a pedido da Seguradora, esta reterá do valor do seguro recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido;
- b) Na hipótese de cancelamento a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o custo do seguro calculado na base *pro rata temporis*.

**24.2** Os seguros não poderão ser cancelados durante a vigência sob a alegação de alteração da natureza dos riscos.

## **25. APÓLICE COLETIVA**

**25.1** O contrato de seguro coletivo somente poderá ser rescindido mediante acordo entre as partes e com anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo,  $\frac{3}{4}$  (três quartos) do grupo segurado.

**25.2** O Estipulante e/ou Subestipulante são responsáveis pela obtenção e comprovação da anuência dos segurados.

## **26. COBERTURA INDIVIDUAL**

**26.1** A cobertura do seguro individual termina, observadas as condições e documentos contratuais do seguro:

- a) No final do prazo de vigência da Apólice/Certificado do Seguro;
- b) Em caso de cancelamento da Apólice/Certificado do Seguro;
- c) Em caso de cancelamento do cartão bancário (débito, crédito ou múltiplo) do segurado e/ou dependente;
- d) Imediatamente, se constatada uma das hipóteses previstas na Cláusula 7 – PERDA DE DIREITOS;
- e) Com o esgotamento dos limites máximos de indenização;
- f) Por falta de pagamento do seguro;
- g) A pedido do Segurado, desde que devidamente formalizado, assinado e protocolado na Seguradora;
- h) Houver inobservância das obrigações convencionadas na apólice de seguro, por parte do segurado; e
- h.i) com o término do vínculo entre o segurado e o Estipulante e/ou Subestipulante.

## **ESTIPULANTE**

### **27. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE E DO SUBESTIPULANTE**

**27.1** Sem prejuízo das demais obrigações previstas no contrato de seguro, constituem obrigações do Estipulante e do Subestipulante:

- a) **Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas pela Seguradora, incluindo seus dados cadastrais;**
- b) **Manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alterações da natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em evento coberto, de acordo com o definido contratualmente;**
- c) **Fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;**
- d) **Discriminar o valor do custo do seguro no instrumento de cobrança, na forma estabelecida na legislação, quando for de sua responsabilidade;**
- e) **Repassar ou pagar o valor do custo do seguro à Seguradora, nos prazos previstos contratualmente;**
- f) **Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes ao contrato de seguro, quando for diretamente responsável pela sua administração;**
- g) **Discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o segurado;**
- h) **Comunicar, de imediato, à Seguradora, a ocorrência de qualquer evento coberto ou sua expectativa, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;**
- i) **Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para o pagamento da indenização o seguro;**
- j) **Comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;**
- k) **Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido;**
- l) **Informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do estipulante.**

**27.2 É vedado ao Estipulante e ao Subestipulante, nos seguros contributários:**

- a) **Cobrar, dos Segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;**
- b) **Cancelar o contrato sem anuência prévia e expressa de um número que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado;**
- c) **Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado;**

- d) Vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

**27.3** Nos seguros contributários, o não repasse dos custos do seguro pelo Estipulante e Subestipulante, nos prazos contratualmente previstos, poderá acarretar a suspensão ou cancelamento da cobertura, a critério da Seguradora, e sujeita o Estipulante ou Subestipulante às cominações legais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

### 28. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS

**28.1** O não cumprimento do prazo de pagamento das obrigações contratuais implicará na atualização monetária do valor devido pela variação positiva do **IPCA/IBGE - Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, apurada entre o último índice publicado antes da data da exigibilidade da obrigação e aquele publicado imediatamente anterior à data do efetivo pagamento.

**28.1.1** No caso da extinção do índice acima ajustado, será utilizado o **IGPM/FGV - Índice de Preços do mercado da Fundação Getúlio Vargas**.

**28.2** Os juros, fixados em 0,25% a.m. (vinte e cinco centésimos por cento ao mês), serão calculados proporcionalmente ao tempo, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato para o cumprimento da obrigação até a data do seu efetivo pagamento.

**28.3** O pagamento dos valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

### 29. PROPAGANDA E PUBLICIDADE

**29.1** As comunicações, peças promocionais e de propaganda para a divulgação do seguro pela Administradora do cartão e ou Corretor, deverão respeitar rigorosamente as condições contratuais do seguro e a legislação, e só poderão ser divulgadas mediante prévia autorização da Seguradora, por escrito.

### 30. PRESCRIÇÃO

**30.1** Os prazos prescricionais serão os determinados em lei.

### 31. FORO

**31.1** Fica eleito o foro de domicílio do Segurado, para discutir questões judiciais.

**31.2** Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso.

### 32. DISPOSIÇÕES GERAIS

**32.1** O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

**32.2** O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da seguradora no site **www.susep.gov.br**.

**32.3** As condições contratuais deste produto protocolizadas pela seguradora junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta.

**32.4** Nós guardamos suas informações com todo cuidado e zelo, somos transparentes quanto ao seu uso e proteção. Sim, nós podemos compartilhar seus dados pessoais, mas somente com empresas que nos ajudam a cumprir nossos compromissos contigo, como empresas de assistência e resseguradores. Também podemos compartilhar seus dados com empresas de comunicação, de pesquisas e do nosso conglomerado econômico, sempre com o objetivo de aprimorar os produtos e serviços que oferecemos a você. Para saber mais sobre como tratamos seus dados pessoais, entre no site [www.bbseguros.com.br/seguradora/politica-privacidade/](http://www.bbseguros.com.br/seguradora/politica-privacidade/).

## CONSULTA AOS TERMOS TÉCNICOS (GLOSSÁRIO)

### ADMINISTRADORA DO CARTÃO

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

### APÓLICE

Documento emitido pela Seguradora que formaliza a aceitação do seguro individual ou coletivo.

### AVISO DE SINISTRO (COMO ACIONAR O SEGURO)

Comunicação imediata à Seguradora da ocorrência do evento passível de cobertura.

### BENEFICIÁRIO

Pessoa física ou jurídica que detém o direito à indenização em caso de evento coberto.

### BOLSA

Espécie de sacola portátil utilizada para guardar e carregar diversos objetos pessoais de pequeno porte. Nesta categoria estão incluídas bolsas femininas, maletas, pastas, pochetes e mochilas.

### CERTIFICADO DO SEGURO

Documento individual emitido pela Seguradora que formaliza a aceitação da cobertura individual no seguro coletivo.

### CONDIÇÕES CONTRATUAIS

Conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro.

### CONDIÇÕES ESPECIAIS

Conjunto de disposições específicas de cada cobertura básica e adicional, que podem alterar as condições gerais.

### CONDIÇÕES GERAIS

Conjunto de obrigações e condições comuns a todas as coberturas do seguro, que estabelecem os direitos e as obrigações das partes e dos Beneficiários.

## CONDIÇÕES PARTICULARES

Disposições contratuais que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais do seguro, para ampliar ou restringir condições ou coberturas.

## 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.

## COAÇÃO

É a ação de violência física ou grave ameaça exercida sobre o segurado de maneira direta, com a intenção de lhe impedir a livre manifestação de vontade, obrigando-o a praticar determinado ato. **Para fins deste seguro será admitida apenas a coação física na qual o próprio segurado permanece sob poder e ameaça dos criminosos até a conclusão do ato pretendido.**

## CORRETOR DE SEGUROS

Intermediário, seja pessoa física ou jurídica, devidamente habilitado e legalmente autorizado a angariar e promover contratos de seguro entre Seguradora e pessoas físicas ou jurídicas. **O corretor de seguros responde civilmente pelos prejuízos que causar por omissão, imperícia ou negligência, no exercício da profissão.**

## CULPA GRAVE

Forma de culpa que mais se aproxima do dolo, motivada pela falta extrema do agente, que não prevê fato previsível aos homens comuns e, embora sem intenção, assume o resultado de produzi-lo.

## CUSTO DO SEGURO (PRÊMIO)

Importância paga para a Seguradora para a contratação do seguro. O custo líquido correspondente ao custo do seguro, sem impostos.

## DOCUMENTOS CONTRATUAIS

A apólice, o certificado individual e o endosso.

## ENDOSSO

Documento, emitido pela sociedade seguradora, por meio do qual são formalizadas alterações do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas.

## ESTIPULANTE

Pessoa física ou jurídica que contrata Apólice coletiva e fica investida dos poderes de representação dos Segurados perante as Seguradoras, nos termos da legislação e regulamentação em vigor.

## FRANQUIA

É o valor ou percentual definido na Apólice ou Certificado do Seguro que representa a parte do prejuízo de responsabilidade do Segurado, que será deduzido da indenização.

## **INDENIZAÇÃO**

Valor a ser pago ao Beneficiário pela Seguradora na ocorrência de evento coberto, respeitado o Limite Máximo de Indenização da respectiva cobertura contratada vigente na data de ocorrência do evento, apurada conforme condições contratuais.

## **LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)**

Valor máximo contratado para cada cobertura, que representa o limite de responsabilidade da Seguradora. Os limites estabelecidos por cobertura são independentes e não se acumulam.

## **PROPONENTE**

Pessoa física interessada em contratar o seguro.

## **PROPOSTA**

Documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o seguro, abrangendo, no caso de contratação ou renovação de apólices coletivas, tanto a proposta de contratação formalizada pelo estipulante, como as propostas de adesão dos segurados individuais.

## **RISCO**

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

## **REINTEGRAÇÃO**

Recomposição do Limite Máximo de Indenização (LMI), após ter sido efetuado o pagamento da indenização, quando previsto na cobertura.

## **TERCEIROS**

Qualquer pessoa física ou jurídica estranha ao contrato de seguro. Não serão consideradas como terceiro, para efeito do seguro, pessoas que tenham relação de parentesco com o Segurado ou Garantido ou qualquer dependência econômico-financeira com o mesmo, tais como, cônjuge/companheiro, filhos, pais, funcionários, sócios, entre outros.

## **SALVADOS**

Bens resgatados do evento coberto que ainda possuem valor comercial.

## **SEGURADO**

Pessoa física que contrata o seguro para garantir o seu interesse legítimo.

## **SEGURADORA**

Empresa legalmente autorizada a comercializar o seguro e que se responsabiliza por determinados riscos, mediante o recebimento do custo do seguro.

## **SINISTRO**

Evento passível de cobertura, durante o período de vigência do seguro.

## **VIGÊNCIA**

Período de tempo fixado para a validade do seguro.

## CONDIÇÕES ESPECIAIS

### 1. COBERTURA BÁSICA DE SAQUE E COMPRA SOB COAÇÃO

1.1. A seguradora garantirá, até o Limite Máximo de Indenização constante na Apólice de Seguro, o pagamento dos prejuízos referentes às compras, saques ou transferências bancárias efetuados em sua Conta Corrente junto ao Banco do Brasil, com o cartão bancário emitido pelo Banco do Brasil ou com utilização de Biometria, vinculado ao CPF do segurado, ocorridos durante a vigência do seguro, mediante coação física do segurado, considerando os critérios da cláusula 7 - PERÍODO INDENIZÁVEL E DO LOCAL DE COBERTURA, das Condições Especiais.

### 2. EXCLUSÕES

2.1 Além das exclusões descritas no item 3 - RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais, está cobertura não garante os prejuízos causados por:

- a) Compras e saques realizados sem utilização de senha ou biometria;
- b) Compras via internet e/ou telefone;
- c) Compras efetuadas no crédito;
- d) Transações efetuadas com cartões de outras instituições financeiras;
- e) Transferências bancárias não realizadas por meio do aplicativo, caixas eletrônicos ou site do Banco do Brasil.

### 3. DOCUMENTOS

3.1 Além dos documentos descritos no item 17 - DOCUMENTOS das Condições Gerais, para a análise desta cobertura deverá ser apresentado o seguinte documento:

- a) Boletim de Ocorrência Policial (B.O.), contendo obrigatoriamente o endereço e horário do Saque realizado.

### 4. RATIFICAÇÃO

4.1 Ficam mantidas as disposições constantes nas condições gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas condições especiais desta cobertura.

### 5. COBERTURA BÁSICA DE ROUBO EM CAIXA ELETRÔNICO

5.1 A seguradora garantirá, até o Limite Máximo de Indenização constante na Apólice de Seguro, o pagamento do valor roubado após o saque em caixa eletrônico ou caixa comum com o cartão bancário (débito, crédito ou múltiplo) emitido pelo Banco do Brasil e/ou com a utilização da sua Biometria, realizado pelo segurado, ocorridos durante a vigência do seguro, considerando os critérios da cláusula 7 - PERÍODO INDENIZÁVEL E DO LOCAL DE COBERTURA, das Condições Especiais.

### 6. EXCLUSÕES

6.1 Além das exclusões descritas no item 3 - RISCOS EXCLUÍDOS das Condições Gerais, está cobertura não garante os prejuízos causados por:

- a) Roubo dentro das dependências da agência bancária;
- b) Furto, estelionato, extravio, perda ou simples desaparecimento;

- c) Dinheiro que não esteja em poder do segurado;
- d) Dinheiro deixado ao ar livre, local aberto ou semiaberto.

## **7. PERÍODO INDENIZÁVEL E DO LOCAL DE COBERTURA**

- 7.1** O período indenizável para as coberturas de SAQUE E COMPRA SOB COAÇÃO e ROUBO EM CAIXA ELETRÔNICO será de 96 horas imediatamente anteriores à comunicação do evento junto à Seguradora, e cobrirá saques ou compras realizadas pelo segurado (titular e/ou adicional) com o uso de senha ou da tecnologia de sua Biometria obtidas mediante coação.
- 7.2** O aviso de sinistro mencionado no item 16.1 das Condições Gerais, somente poderá ser realizado com a apresentação do registro policial da ocorrência, que deverá ser lavrado tão logo seja possível ao segurado fazê-lo, sob pena de perda do direito à indenização.
- 7.3** Para a cobertura de Roubo em Caixa Eletrônico, é passível de indenização os eventos ocorridos até a distância de 5 (cinco) quilômetros percorridos em até 1 (uma) hora entre o local do saque e o local do roubo.

## **8. DOCUMENTOS**

- 8.1** Além dos documentos descritos no item 17 - DOCUMENTOS das Condições Gerais, para a análise desta cobertura deverá ser apresentado o seguinte documento:
- 8.1.1 Boletim de Ocorrência Policial (B.O.), contendo obrigatoriamente o endereço e horário do Saque realizado, assim como o endereço e horário do roubo.

## **9. RATIFICAÇÃO**

- 9.1** Ficam mantidas as disposições constantes nas condições gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas condições especiais desta cobertura.

## **10. COBERTURA BÁSICA DE BOLSA PROTEGIDA**

- 10.1** A seguradora garantirá, até o Limite Máximo de Indenização constante na Apólice de Seguro, o pagamento de indenização no caso de roubo, os bens listados abaixo, que o segurado esteja portando e sob sua guarda, que estiverem fisicamente junto a ele no momento do evento, e que não tenham sido deixados ou esquecidos em locais fora de seu alcance:
- a) Bolsa ou Mochila;
  - b) Carteira;
  - c) Relógio;
  - d) Aparelho Celular ou Smartphone, exceto acessórios;
  - e) Notebook;
  - f) Tablet;
  - g) E-reader;
  - h) Óculos de sol ou de grau;
  - i) Cosméticos e Perfumes; e
  - j) Tênis.

## 11. DOCUMENTAÇÕES

**11.1** Além dos documentos descritos no item 17 - DOCUMENTOS das Condições Gerais, para a análise desta cobertura poderão ser solicitados os seguintes documentos básicos, sem prejuízo dos específicos de cada cobertura:

**11.1.1** Cópia do Boletim de Ocorrência Policial completo e assinado pela autoridade policial competente (todos os BENS roubados precisam constar no boletim de ocorrência);

**11.1.2** Nota fiscal, Cupom Fiscal, Certificado de Garantia ou outro documento que comprove a propriedade dos bens cobertos em nome do segurado, previstos no Item 10, que tenham sido roubados;

a) No caso de Nota Fiscal sem valor (exemplo: Nota Fiscal de Simples Remessa), será realizada a cotação do valor do bem conforme modelo e características, comercializadas no mercado nacional, de acordo com os critérios da seguradora.

**11.1.3** No caso de roubo de aparelho celular, deverá ser apresentada a comprovação do bloqueio do aparelho junto à Operadora e a indicação do seu Código IMEI.

**11.2** Para a pagamento de indenização, será aplicada a tabela de depreciação a seguir, que tem como base o tempo decorrido desde a sua aquisição e o valor descrito na Nota Fiscal:

	Até 8 meses	Acima de 8 até 12 meses	Acima de 12 até 18 meses	Acima de 18 até 36 meses	Acima de 36 meses
Celulares ou Smartphones	0%	10%	30%	50%	70%
Notebook					
Tablet					
E-reader					
Óculos de sol ou de grau					
Relógio					

	Até 3 meses	Acima de 3 até 6 meses	Acima de 6 até 12 meses	Acima de 12 até 18 meses	Acima de 18 meses
Bolsa ou Mochila	0%	10%	30%	50%	70%
Carteira					
Cosméticos e Perfume					
Tênis					

## 12. RATIFICAÇÕES

**12.1** Ficam mantidas as disposições constantes nas condições gerais deste seguro que não tenham sido modificadas pelas condições especiais desta cobertura.