



Seguro Transações

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO TRANSAÇÕES
CONDIÇÕES GERAIS

Seguro Transações

Condições Gerais

PROCESSO SUSEP: 15414.605461/2021-11
CNPJ: 06.136.920/0001-18

ÍNDICE

- 1.** | **Definições e terminologias do Seguro**
Pág. 6
- 2.** | **Objetivo do Seguro**
Pág. 10
- 3.** | **Coberturas do Seguro**
Pág. 10
- 4.** | **Riscos e bens excluídos**
Pág. 11
- 5.** | **Âmbito territorial da cobertura**
Pág. 11
- 6.** | **Franquia e carência**
Pág. 11
- 7.** | **Contratação e aceitação do Seguro**
Pág. 12
- 8.** | **Vigência do Seguro**
Pág. 13
- 9.** | **Renovação do Seguro**
Pág. 13
- 10.** | **Limite máximo de indenização**
Pág. 13
- 11.** | **Seguro a primeiro risco absoluto**
Pág. 14
- 12.** | **Redução e reintegração do limite máximo de indenização**
Pág. 14

- 13.** | **Prêmio e pagamento do Seguro**
Pág. 14
- 14.** | **Recálculo do prêmio do Seguro**
Pág. 14
- 15.** | **Falta de pagamento e prazo de tolerância do Seguro**
Pág. 15
- 16.** | **Cancelamento do Seguro**
Pág. 15
- 17.** | **Atualização dos valores do Seguro**
Pág. 16
- 18.** | **Juros de mora**
Pág. 16
- 19.** | **Procedimentos em caso de sinistro**
Pág. 17
- 20.** | **Concorrência de Seguro**
Pág. 18
- 21.** | **Perda de direitos**
Pág. 19
- 22.** | **Sub-rogação de direitos**
Pág. 20
- 23.** | **Obrigações do estipulante**
Pág. 20
- 24.** | **Tributos do Seguro**
Pág. 21
- 25.** | **Disposições gerais**
Pág. 21

- 26.** | **Prescrição**
Pág. 22
- 27.** | **Foro**
Pág. 22
- 28.** | **Tratamento de dados pessoais**
Pág. 22

1. DEFINIÇÕES E TERMINOLOGIAS DO SEGURO

A

Aceitação: é a aprovação, pela Seguradora, da Proposta a ela submetida para contratação de seguro.

Ameaça: ato de ameaçar, por palavra, escrita ou gesto, ou qualquer outro meio simbólico, de causar-lhe mal injusto e grave.

Apólice: é o documento emitido pela Seguradora que formaliza a Aceitação da(s) cobertura(s) solicitada(s) pelo Estipulante.

Aviso de Sinistro: é a comunicação da ocorrência de um Sinistro que o Segurado é obrigado a fazer a Seguradora, assim que tenha o seu conhecimento.

B

Beneficiário: é a pessoa física ou jurídica em favor da qual é devida a Indenização em caso de Sinistro.

Bens Segurados: são todas as coisas, bens, móveis ou imóveis, direitos e ações, que podem ser objeto de propriedade. Para fins deste seguro somente serão cobertos os bens especificados a cada cobertura contratada.

C

Carência: é o período contado a partir do início da Vigência do seguro durante o qual, no caso de ocorrência do Evento Coberto, o Segurado não terá direito ao recebimento do capital Segurado contratado.

Certificado Individual: é o documento emitido pela Seguradora e entregue ao Segurado que formaliza a Aceitação, Renovação do seguro e/ou alteração dos valores do Limite Máximo de Indenização ou Prêmio do Seguro. Este documento contém as informações essenciais do seu seguro.

Chantagem: realização de ato ou prática imoral ou criminoso com a intenção de obter indevida vantagem ou proveito econômico, que consiste em ameaçar reter o disposto, revelar coisa ou informação sobre uma pessoa, grupo ou corporação, induzindo o ameaçado a cumprir exigências feitas pelo ameaçador.

Coação: é o emprego de força física ou grave Ameaça que impõe ao Segurado fundado temor de dano iminente e considerável a sua pessoa ou a sua família.

Coberturas: são as garantias passíveis de contratação disponibilizadas pela Seguradora, definidas nestas Condições Gerais. As coberturas contratadas e suas particularidades constarão expressamente na Proposta, Apólice ou Certificado Individual.

Condições Contratuais: é o conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes das Condições Gerais, do Contrato de Seguro, da Apólice, da Proposta e do Certificado Individual.

Condições Gerais: é o conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos, da Seguradora, do Estipulante e dos Segurados.

Conta Corrente: A Conta Corrente é uma modalidade de conta destinada a movimentação frequente de dinheiro através de depósitos e saques.

Contrato de Seguro: é o instrumento jurídico firmado entre o Estipulante e a Seguradora, que estabelece as peculiaridades da contratação do plano coletivo e fixa os direitos e obrigações do Estipulante, da Seguradora e dos Segurados.

Corretor de Seguros: é o profissional autônomo, pessoa natural ou jurídica, devidamente habilitado e registrado na SUSEP para intermediar e promover contratos de seguros, de acordo com a Lei nº 4.594/1964 e no Decreto-lei nº 73/1966.

D

Danos Corporais: é o dano físico a pessoa (lesão, incapacidade ou morte).

Danos Materiais: é o dano resultado da destruição ou danificação dos Bens Segurados.

Danos Morais: é a denominação dada a tudo que traz como consequência ofensa à honra, ao afeto, à liberdade, à profissão, ao respeito aos mortos, à psique, à saúde, ao nome, à imagem, ao crédito, ao bem-estar e à vida, sem que necessariamente haja Prejuízo econômico.

Data de Ocorrência: é a data em que se inicia o fato gerador do Sinistro.

Dispositivos móveis: são tecnologias digitais que permitem a mobilidade e o acesso à internet. Pode-se citar como exemplos, os smartphones ou tablets.

DOC: Documento de Crédito (DOC) é uma transferência bancária limitada a R\$ 4.999,99, que só pode ser feita por instituições autorizadas pelo Banco Central.

Dolo: é a prática intencional de ato ou omissão de fato de que resulte crime. É a vontade deliberada de produzir o dano.

E

Endosso: é o documento expedido pela Seguradora, durante a Vigência, que formaliza a Aceitação de qualquer alteração de dados da Apólice e/ou do Certificado Individual.

Estelionato: é o ato de obter, para si ou para outrem, vantagem patrimonial ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo em erro alguém mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento.

Estipulante: é a pessoa jurídica que contrata Apólice coletiva em nome dos Segurados, representando-os perante a Seguradora.

Evento Coberto: é o acontecimento futuro e incerto, previsto nas coberturas do seguro, ocorrido durante sua Vigência e não excluído nas Condições Gerais do seguro, capaz de acarretar obrigações pecuniárias à Seguradora em favor do Segurado.

Extorsão direta: é o ato de obrigar alguém a tomar um determinado comportamento, por meio de Ameaça ou violência, com a intenção de obter vantagem econômica.

Extorsão indireta: exigir ou receber, como garantia de dívida, abusando da situação de alguém, documento que pode dar causa a procedimento criminal contra a vítima ou contra Terceiro.

F

Franquia: é a participação obrigatória do Segurado nos Prejuízos de um Sinistro. A responsabilidade da Seguradora inicia-se para o valor que exceder o valor da Franquia, que está descrito na Proposta e na Apólice ou no Certificado Individual.

Furto Qualificado: é o ato de subtrair para si ou para outrem, coisa alheia móvel com a ocorrência de: destruição ou rompimento de obstáculo (mediante arrombamento), escalada ou destreza, desde que haja vestígios que comprovem a ação.

Furto Simples: é o ato de subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel sem qualquer característica do Furto Qualificado.

G

Grupo Segurado: é a totalidade das pessoas físicas ou jurídicas vinculadas ao Estipulante que reúnem as condições para inclusão na Apólice coletiva após Aceitação da Seguradora.

I

Indenização: é o valor a ser pago pela Seguradora na ocorrência do Sinistro, respeitando o Limite Máximo de Indenização da respectiva cobertura contratada, deduzida de eventual Franquia.

L

Limite Máximo de Indenização (LMI): é o respectivo valor fixado na Proposta para a cobertura contratada pelo Segurado e representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora em decorrência de Sinistro ou série de Sinistros garantidos por aquela cobertura.

Lucros Cessantes: representam as perdas econômicas em consequência direta dos Danos Materiais cobertos por este seguro.

M

Má-Fé: é a intenção dolosa. Intenção de prejudicar ou fraudar outrem. Praticar mal que é capitulado como crime.

Meios Remotos: aqueles que permitam a troca de e/ou o acesso a informações e/ou todo tipo de transferência de dados por meio de redes de comunicação envolvendo o uso de tecnologias, tais como rede mundial de computadores, telefonia, televisão a cabo ou digital, sistemas de comunicação por satélite, entre outras.

N

Notificação: é a primeira comunicação formal realizada pelo Segurado, ao administrador do referido cartão, relatando, por meio de sua Central de Atendimento, qualquer Evento Coberto por alguma das coberturas contratadas.

O

Obrigações Pecuniárias: toda e qualquer obrigação monetária devida em razão do Contrato de Seguro.

P

Pix: O Pix é a solução de pagamento instantâneo, criada e gerida pelo Banco Central do Brasil (BC), que proporciona a realização de transferências e de pagamentos. O Pix é concluído em poucos segundos, inclusive em relação à disponibilização dos recursos para o recebedor.

Prejuízo: é a perda econômica decorrente dos Eventos Cobertos pelo seguro.

Prêmio do Seguro: é o valor a ser pago à Seguradora pelo Segurado para custeio do seguro, em contraprestação às coberturas contratadas.

Proponente: é a pessoa física que tendo interesse segurável propõe à Seguradora a aceitação do seguro, apresentando-lhe a Proposta formalizada.

Proposta: é o documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do Risco, em que o Proponente expressa a intenção de contratar o seguro, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.

R

Regulação de Sinistro: é o processo interno da Seguradora para constatação de um Evento Coberto pelo seguro e a apuração de suas causas, circunstâncias e valores envolvidos, com vistas à caracterização do Risco ocorrido e seu enquadramento no seguro.

Reintegração: é o restabelecimento do Limite Máximo de Indenização que foi reduzido pelo pagamento da Indenização decorrente de Sinistro.

Renovação: é a continuidade da Cobertura do Seguro, por meio da emissão de nova Apólice e/ou Certificado Individual.

Risco: é um evento incerto, aleatório, possível, concreto, lícito e fortuito, causador de dano material ou corporal que gere um Prejuízo ou uma necessidade econômica, o qual será assumido pela Seguradora, desde que previsto nas Condições Gerais e na Apólice ou Certificado Individual.

Roubo: Subtrair coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência.

S

Segurado: é a pessoa física ou jurídica que contrata o seguro, em seu benefício ou de Terceiros, em relação às quais a Seguradora assume a responsabilidade dos Riscos previstos no Contrato do Seguro.

Seguradora: é a pessoa jurídica legalmente constituída e autorizada a funcionar como tal e que garante os Riscos especificados no Contrato de Seguro, aqui, a Zurich Santander Brasil Seguros S.A..

Sinistro: é o evento súbito, que surge ou chega de repente, sem ser previsto ou repentino, incerto e acidental ocorrido durante sua Vigência, previsto nas coberturas e não excluído nestas Condições Gerais.

Sub-Rogação: é o direito que a lei confere à Seguradora, que pagou a indenização ao Segurado, de assumir seus direitos contra os Terceiros responsáveis pelos prejuízos.

SUSEP: é a Superintendência de Seguros Privados, órgão público nacional responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

T

TED: a Transferência Eletrônica Disponível (TED) é uma transferência de dinheiro entre bancos, na qual os valores entram na conta no mesmo dia (desde que realizada antes das 17h).

TEF: a Transferência Eletrônica Financeira (TEF) é uma transferência de dinheiro entre contas do mesmo banco. Em sua maioria, os valores entram na conta no mesmo dia.

Terceiro: é a pessoa física ou jurídica, estranha ao Contrato de Seguro e que não possua grau de parentesco com o Segurado e nenhum tipo de relacionamento ou dependência econômico-financeira com ele, e que, em função de relação indireta, pode aparecer como reclamante de indenização ou benefício, ou como responsável pelo dano. Assim, afastam-se deste conceito, entre outros: funcionários, empregados domésticos ou contratados do Segurado, ou seu cônjuge, companheiro (a), pais e filhos do Segurado, bem como quaisquer parentes que com ele residam ou que dele dependam economicamente.

V

Valor de Mercado: é o custo de reposição do bem de mesma marca, modelo, idade e conservação do bem sinistrado. O Valor de Mercado será definido pela média de valores após pesquisa em 3 (três) fontes distintas, feita pela Seguradora.

Vigência: Intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o Contrato de Seguro.

2. OBJETIVO DO SEGURO

2.1. Este seguro tem o objetivo de garantir o pagamento de Indenização dos Prejuízos causados ao Segurado, decorrente de eventos cobertos e respeitadas as regras estabelecidas nestas Condições Gerais e Apólice ou Certificado Individual.

2.2. O seguro restringe-se ao Segurado e suas Contas Correntes no Banco Santander (Brasil) S.A.

3. COBERTURAS DO SEGURO

As Coberturas contratadas constarão na proposta de Adesão e no Certificado Individual, de acordo com a opção escolhida pelo Proponente. As Coberturas serão disponibilizadas a critério da Seguradora e do Estipulante.

3.1. TRANSAÇÕES PROTEGIDAS

3.1.1. Garante a indenização, até o Limite Máximo de Indenização, dos prejuízos apurados e comprovados causados ao Segurado, decorrentes de transferências (TEFs, DOCs, TEDs e Pix) ou compras realizadas com Pix a partir da Conta Corrente Santander, **efetuadas sob coação dentro do período de vigência do seguro.**

3.1.2. Considera-se como transferências os TEFs, DOCs, TEDs e Pix **efetuados sem possibilidade de recuperação dos valores** em canais eletrônicos do Banco Santander (Brasil) S.A., como caixas eletrônicos (ATM), rede interligada ao Banco 24 Horas, aplicativo bancário (“Santander App” ou “Santander Way”) ou Internet Banking (“IB”).

3.1.3. Considera-se como compras os pagamentos efetuados exclusivamente por meio de Pix a partir da Conta Corrente Santander **sem possibilidade de recuperação dos valores.**

3.1.4. Para a caracterização da cobertura securitária, deverá ocorrer o emprego da força física ou de grave ameaça física contra o Segurado ou pessoas vinculadas afetivamente ao mesmo, compelindo-o a efetuar transações de quantia em moeda corrente.

3.1.5. RISCOS EXCLUÍDOS

Além dos Riscos não cobertos listados no item 4. RISCOS EXCLUÍDOS destas Condições Gerais, também estão excluídas as transações:

- a. Que não tenham ocorrido sob violência ou grave ameaça de violência física ao Segurado ou pessoas vinculadas afetivamente ao mesmo;
- b. Realizadas por meio de estelionato, golpes ou furto mediante fraude (por exemplo: fraudes por telefone ou meios eletrônicos solicitando transferências, transações efetuadas em favor de pessoa que finge ser um conhecido etc.);
- c. Que não tenham origem da Conta Corrente no Banco Santander (Brasil) S.A., ainda que realizadas sob coação;
- d. Mediante golpes ou fraudes em qualquer tipo de transações eletrônicas (por exemplo: *phishing*, roubo de dados, invasão remota do dispositivo móvel, alteração de QR Codes e outros crimes cibernéticos);
- e. Após a perda ou furto simples do dispositivo móvel (ex: celular, tablet, notebook, laptop, entre outros);
- f. Que não sejam realizadas pelo Segurado, exceto se este for coagido, mesmo que a pessoa portadora dos dados bancários tenha sido por ele autorizada a utilizá-lo, inclusive outro titular da conta conjunta se for o caso;
- g. Realizadas sob chantagem.

3.2. COMPRAS PROTEGIDAS

3.2.1. Garante a indenização, até o Limite Máximo de Indenização, dos prejuízos apurados e comprovados causados ao Segurado em caso de roubo mediante grave ameaça ou violência física do bem adquirido por pagamento via Pix do Segurado e **desde que o evento tenha ocorrido até 7 (sete) dias imediatamente posteriores ao recebimento desse bem pelo Segurado e dentro do período de vigência do seguro.**

3.2.2. RISCOS E BENS EXCLUÍDOS

Além dos Riscos não cobertos listados no item 4. **RISCOS EXCLUÍDOS** destas Condições Gerais, também estão excluídos:

- a. Furto simples, furto qualificado, estelionato, extravio, perda ou simples desaparecimento dos bens;
- b. Danos físicos ou estéticos dos bens, mesmo que decorrente de tentativa de roubo;
- c. Objetos deixados e/ou instalados ao ar livre, local aberto ou semiaberto;
- d. Objetos emprestados ou sob a guarda de Terceiros;
- e. Confisco, destruição ou embargo de bens por qualquer órgão governamental, entidade pública, repartição, órgão auto regulador, comissão ou um Representante autorizado de qualquer um dos acima mencionados.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos de todas as coberturas deste seguro, portanto, a Seguradora não indenizará os eventos ocorridos em consequência de:

- a. Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo Representante, de um ou de outro;
- b. Danos Morais, Danos Corporais e/ou danos estéticos;
- c. Estelionato e extorsão indireta;
- d. Prejuízos de qualquer natureza, não relacionados diretamente com a cobertura do seguro, tais como, entre outros, lucros cessantes, lucros esperados, responsabilidade civil, demoras de qualquer espécie, perda de mercado ou desvalorização dos bens em consequência de retardamento e outros;
- e. Prejuízos decorrentes da utilização de meios fraudulentos, como a indução do Segurado a erro, mediante artifício ardil;
- f. Transações efetuadas fora do período de vigência do seguro.

5. ÂMBITO TERRITORIAL DA COBERTURA

5.1. O âmbito geográfico da cobertura deste seguro será em todo território nacional.

5.2. Os encargos decorrentes de eventual tradução dos documentos necessários ao recebimento de indenização correrão a cargo da Seguradora.

6. FRANQUIA E CARÊNCIA

Poderão ser aplicadas Franquias e Carências para as coberturas contratadas. Os percentuais e valores serão estabelecidos nas Condições Contratuais do seguro.

7. CONTRATAÇÃO E ACEITAÇÃO DO SEGURO

7.1. A contratação ou alteração do seguro poderá ser feita mediante preenchimento e assinatura da proposta, seja por meio físico ou remoto através de login e senha com certificação digital. Além disso, a contratação também poderá ser formalizada pelo Proponente, seu Representante Legal ou pelo Corretor de Seguros, após conhecimento das Condições Gerais do seguro, bem como após a entrega de todos os documentos necessários para análise e aceitação do seguro.

7.1.1. Na contratação do seguro o Proponente poderá, em até 7 (sete) dias corridos da data de formalização da Proposta, desistir da sua contratação, mediante formalização para a Seguradora.

7.1.2. Na hipótese da cláusula anterior, serão devolvidos todos os valores relativos ao Prêmio do Seguro pago, corrigido monetariamente, conforme item 17. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES DO SEGURO.

7.2. A aceitação do seguro estará sujeita à análise de risco pela Seguradora.

7.2.1. A Seguradora fornecerá ao Proponente, seu Representante Legal ou Corretor de Seguros, o protocolo de recebimento da Proposta, contendo a data e hora do recebimento da mesma.

7.2.2. A partir do recebimento da Proposta pela Seguradora, iniciar-se-á o prazo de 15 (quinze) dias para a Seguradora manifestar-se sobre a aceitação ou recusa da Proposta.

7.2.3. O simples recebimento do Prêmio do Seguro não implica em aceitação do seguro por parte da Seguradora.

7.2.4. A Seguradora poderá solicitar documentos complementares para aceitação do seguro. A solicitação de documentos complementares para a análise e a aceitação do risco poderá ser efetuada uma única vez, durante o prazo previsto no item 7.2.2.

7.2.5. No caso de solicitação de documentos complementares, o prazo previsto de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr na data em que se efetivar a entrega de toda a documentação à Seguradora.

7.2.6. Caso ocorra algum Sinistro durante o prazo previsto no **item 7.2.2.**, estando o risco proposto dentro das condições normais de aceitação da Seguradora, a indenização devida será paga.

7.3. Estando o seguro aceito, a Seguradora emitirá a Apólice ou o Certificado Individual em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

7.4. No caso da não aceitação da proposta de adesão ao seguro, a Seguradora deverá, no prazo de 15 (quinze) dias previsto no **item 7.2.2.**, comunicar por escrito ao Proponente, a seu Representante Legal, ou ao seu Corretor de Seguros, justificando a recusa. O seguro estará automaticamente aceito caso a Seguradora não manifeste a recusa da Proposta por escrito ao Proponente, a seu Representante Legal ou a seu Corretor de Seguros no prazo previsto no **item 7.2.2.**

7.4.1. Ao formalizar a recusa, o valor do adiantamento, se for o caso, será restituído ao Proponente no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela "*pro rata temporis*" correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura. Neste caso, o Proponente terá cobertura do seguro entre a data de recebimento da Proposta de adesão com adiantamento do Prêmio do Seguro e a data da formalização da recusa.

7.5. Na hipótese de não aceitação do risco dentro dos prazos previstos, a cobertura prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente individual, seu Representante ou Corretor de Seguros tiver conhecimento formal da recusa. Se esse prazo for ultrapassado, a partir do 11º dia, a Seguradora atualizará o valor conforme **item 17. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES DO SEGURO.** Caso haja cobrança de prêmio indevido, esta atualização ocorrerá a partir da data de recebimento do prêmio.

8. VIGÊNCIA DO SEGURO

8.1. O início e o término de vigência do seguro será a partir das 24 (vinte e quatro) horas das datas indicadas na Proposta, na Apólice, no Certificado Individual e nos Endossos (se houverem).

8.1.1. As Propostas recebidas **sem pagamento de Prêmio do Seguro** terão o início de vigência da cobertura a partir da data de aceitação da Proposta pela Seguradora ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

8.1.2. As Propostas recebidas **com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do Prêmio do Seguro**, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da Proposta pela Seguradora.

9. RENOVAÇÃO DO SEGURO

9.1. O seguro poderá ser renovado automaticamente, por igual período, salvo se o Estipulante, o Segurado ou a Seguradora se manifestarem em sentido contrário, mediante aviso prévio, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias ao final da vigência da Apólice ou do Certificado Individual, ou se ocorrer alguma das causas de cancelamento nas Condições Contratuais.

9.2. A renovação automática prevista no item anterior só poderá ocorrer uma única vez, sendo que para as renovações posteriores deverá haver manifestação expressa do Estipulante, Segurado e da Seguradora.

9.3. A renovação que não implicar em alteração da Apólice e/ou Certificado Individual com ônus ou deveres adicionais para os Segurados, ou a redução de seus direitos, poderá ser feita pelo Estipulante.

9.4. Para a Renovação de seguro, serão utilizadas as informações constantes da Apólice e/ou Certificado Individual em vigor. Se ocorrer qualquer alteração, o Estipulante, o Segurado, seu Representante Legal ou seu Corretor de Seguros deverão informar a Seguradora para análise de risco.

9.5. Caso haja, na renovação, alteração da Apólice que implique em ônus ou dever aos Segurados ou a redução de seus direitos, deverá haver a anuência prévia e expressa de pelo menos 3/4 (três quartos) do Grupo Segurado.

9.6. No caso de não renovação da Apólice, as Condições Contratuais terão sua vigência estendida, pelo Estipulante e pela Seguradora, até a extinção de todos os riscos cobertos relativos aos Prêmios do Seguro já pagos.

9.7. A emissão da Apólice ou do Certificado Individual será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data da sua renovação.

10. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

10.1. O Limite Máximo de Indenização é o valor contratado pelo Segurado e que representa o valor máximo a ser pago em decorrência de um ou mais Sinistros ocorridos durante a vigência do seguro.

10.1.1. O Limite Máximo de Indenização é um valor de referência e limite, caso os custos da Indenização sejam inferiores ao Limite Máximo de Indenização, a Seguradora não tem, em nenhuma hipótese, a obrigação de pagar a Indenização do valor total contratado pelo Segurado.

10.1.2. Em caso de Sinistro coberto, a Indenização não poderá ultrapassar o valor do Prejuízo e/ou o Limite Máximo de Indenização.

10.1.3. A cada Sinistro, o Limite Máximo de Indenização será reduzido do valor do Sinistro de forma acumulativa, até atingir o valor total contratado, ocorrendo o cancelamento automático do seguro, sem qualquer restituição de prêmio.

10.1.4. Não há reintegração do Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada neste seguro, após cada evento.

10.2. O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova Proposta ou solicitar emissão de endosso, se disponível, para alteração do Limite Máximo de Indenização contratualmente previsto, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

11. SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO

Este seguro é contratado a primeiro risco absoluto, no qual a Seguradora responde pelos prejuízos apurados, até o Limite Máximo de Indenização contratado.

12. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

12.1. Para este seguro, não haverá a reintegração total ou parcial do capital Segurado.

12.2. O capital Segurado será reduzido à medida que os Sinistros ocorrerem e forem sendo indenizados, até o limite máximo contratado.

12.3. Quando da renovação do seguro o Limite Máximo de Indenização da cobertura será totalmente reintegrado.

13. PRÊMIO E PAGAMENTO DO SEGURO

13.1. A forma e a periodicidade do pagamento do Prêmio do Seguro serão indicadas na Proposta, na Apólice e no Certificado Individual, podendo ser em parcela única ou fracionada, conforme disponibilidade.

13.2. A forma de cobrança do Prêmio do Seguro será indicada na Proposta e na Apólice ou Certificado Individual.

13.3. Se a data para o pagamento do Prêmio do Seguro à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente em que houver expediente bancário.

13.4. A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao Segurado ou seu Representante, 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.

13.5. Se o Sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do Prêmio do Seguro à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que esse tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do Contrato de Seguro, as parcelas vincendas do Prêmio serão deduzidas do valor da indenização excluído o adicional de fracionamento.

13.6. É garantida ao Segurado a possibilidade de antecipar o pagamento do Prêmio do Seguro fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.

14. RECÁLCULO DO PRÊMIO DO SEGURO

14.1. A Seguradora poderá anualmente, no aniversário da Apólice, ou com a periodicidade definida nas Condições Contratuais, recalculer a taxa do seguro se a natureza dos riscos do seguro tornar-se inviável ou prejudicar o equilíbrio financeiro-atuarial, ou seja, o volume de Sinistros avisados superar o de prêmios arrecadados.

14.2. As novas taxas serão aplicadas, exclusivamente, aos seguros contratados após a alteração.

15. FALTA DE PAGAMENTO E PRAZO DE TOLERÂNCIA DO SEGURO

15.1. A falta de pagamento do Prêmio do Seguro não acarretará a suspensão automática das coberturas dentro do prazo de 90 (noventa) dias, exceto pela falta de pagamento da primeira parcela ou do Prêmio do Seguro à vista, que acarretará o cancelamento do seguro.

15.1.1. O seguro será automaticamente cancelado se esgotado o prazo acima, contados a partir do primeiro Prêmio de Seguro vencido e não pago, e sem que tenha sido efetuado o pagamento dos Prêmios do Seguro em atraso.

15.1.2. Haverá cobertura dos sinistros ocorridos durante o período de inadimplência, limitado ao prazo previsto no **item 15.1.**, com a consequente cobrança de Prêmio do Seguro devido.

15.1.3. Fica vedado o cancelamento do Contrato de Seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

15.2. Nos Seguros contratados com fracionamento do pagamento do Prêmio do Seguro, na hipótese de não-pagamento de uma ou mais parcelas devidas pelo Segurado, a cobertura permanece válida por um prazo proporcional, considerado o Prêmio do Seguro efetivamente pago e aquele devido. O Segurado poderá restabelecer o direito às coberturas contratadas, pelo período inicialmente acordado, desde que retome o pagamento do Prêmio do Seguro devido dentro do prazo estabelecido no **item 15.1.**, sendo facultada à Seguradora a cobrança de juros, nos termos do **item 18. JUROS DE MORA.**

15.2.1. Restabelecido o pagamento do Prêmio do Seguro das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos previstos, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original do seguro.

15.2.2. Decorridos os prazos referidos nos itens anteriores sem que tenha sido paga a respectiva parcela do Prêmio do Seguro, o Seguro, ou Endosso a ele referente, ficará automaticamente cancelado. O cancelamento do Seguro independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, não cabendo restituição de qualquer parcela do Prêmio do Seguro já pago.

16. CANCELAMENTO DO SEGURO

16.1. O Certificado Individual poderá ser cancelado nas seguintes situações:

- a. Na ocasião em que a indenização de um ou mais Sinistros atingir o Limite Máximo de Indenização contratado da cobertura de Transações Protegidas;
- b. A qualquer momento, mediante acordo entre a Seguradora e o Segurado, sem prejuízo da vigência correspondente aos prêmios já pagos ou repassados, podendo a Seguradora reter o percentual do prêmio recebido proporcional ao tempo decorrido do início da vigência da apólice, além dos emolumentos;
- c. Com o término de vigência da Apólice ou do Certificado Individual, sem que esta(e) tenha sido renovada(o);
- d. Com a morte do Segurado;
- e. Se observadas condições expostas nos itens 10. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO, 15. FALTA DE PAGAMENTO E PRAZO DE TOLERÂNCIA DO SEGURO e 21. PERDA DE DIREITOS.

16.2. Na hipótese de cancelamento do seguro, a pedido do Segurado, a Seguradora poderá reter o percentual do prêmio recebido proporcional ao tempo decorrido do início da vigência da apólice, além dos emolumentos.

16.3. Na hipótese de cancelamento do seguro, a pedido da Seguradora, esta reterá do Prêmio do Seguro recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

16.4. Na hipótese exclusiva de contratação do seguro por meios remotos, o Segurado poderá solicitar seu cancelamento dentro de 07 (sete) dias a contar do recebimento do Contrato de Seguro, desde que nenhum serviço ou cobertura contratada tenham sido utilizados até então.

17. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES DO SEGURO

17.1. Atualização do Limite Máximo de Indenização e Prêmio do Seguro

17.1.1. O Limite Máximo de Indenização e o Prêmio de Seguro correspondente serão atualizados monetariamente em cada Renovação do Certificado Individual pelo IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

17.1.2. A atualização monetária do Limite Máximo de Indenização e seu correspondente Prêmio do Seguro será efetuada com base na variação acumulada dos últimos 12 (doze meses), somente se positiva, na forma da publicação procedida nos 2 (dois) meses imediatamente anteriores ao do aniversário do seguro.

17.2. Atualização das Obrigações Pecuniárias

17.2.1. A atualização monetária das Obrigações Pecuniárias será efetuada com base na variação, se positiva, apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade e o publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

17.2.2. As Obrigações Pecuniárias serão atualizadas monetariamente pelo IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

17.2.3. No caso de recusa da Proposta, ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias para a devolução do Prêmio do Seguro os valores serão devolvidos ao Proponente, devidamente atualizados, a partir da data da formalização da recusa, que é a data de exigibilidade.

17.2.4. No caso de recebimento indevido de Prêmio do Seguro, os valores serão devolvidos ao Proponente, devidamente atualizados desde a data de recebimento pela Seguradora, que é a data de exigibilidade.

17.2.5. No caso de cancelamento do seguro por iniciativa da Seguradora, os valores a serem devolvidos serão atualizados monetariamente a partir da data do efetivo cancelamento, que é a data de exigibilidade.

17.2.6. No caso de cancelamento do seguro por iniciativa do Segurado, os valores a serem devolvidos serão atualizados monetariamente a partir da data da solicitação de cancelamento, que é a data de exigibilidade.

17.2.7. No caso de não pagamento da indenização no prazo previsto no **item 19.3.1**, o valor devido será atualizado monetariamente a partir da data de ocorrência do evento.

17.2.8. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e aos juros moratórios far-se-á independentemente de notificação, protesto ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do seguro.

17.3. No caso de extinção do índice estabelecido nessas Condições Gerais, deverá ser utilizado o IPC/FIPE (Índice de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo).

18. JUROS DE MORA

18.1. O não-cumprimento das obrigações pela Seguradora ou pelo Segurado, acarretarão aos juros de mora de 0,5% (meio por cento) ao mês, mais a atualização monetária prevista no **item 17. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES DO SEGURO**.

18.2. Os juros de mora serão aplicáveis a partir do primeiro dia posterior ao término dos prazos fixados nestas Condições Gerais.

18.3. O pagamento de valores relativos aos juros moratórios far-se-á independentemente de notificação, protesto ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do seguro.

19. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

19.1. COMO PROCEDER EM CASO DE SINISTRO

19.1.1. Em caso de Sinistro o Segurado deverá:

- a. Comunicar o Sinistro imediatamente à Seguradora por meio dos canais descritos na Apólice ou Certificado Individual;
- b. Colaborar com a correta tramitação do Sinistro, comunicando à Seguradora qualquer notificação judicial, extrajudicial ou administrativa que chegue ao seu conhecimento e que seja relacionada ao Sinistro. Em qualquer caso, o Segurado não poderá negociar, adquirir ou negar reclamações de Terceiros prejudicados pelo Sinistro sem autorização expressa da Seguradora, nem tomar qualquer medida que possa prejudicar o direito de regresso da Seguradora contra o causador do dano;
- c. Informar a existência de outros seguros cobrindo os mesmos riscos;
- d. Facultar à Seguradora a adoção de medidas policiais, judiciais ou outras para o esclarecimento do fato;
- e. Fornecer à Seguradora os documentos previstos no **item 19.4.**

19.2. COMPROVAÇÃO DE SINISTRO

19.2.1. Caberá ao Segurado comprovar a causa, natureza e extensão dos danos, existência, propriedade e valores dos prejuízos de qualquer Sinistro reclamado neste seguro.

19.2.2. As despesas efetuadas com a comprovação do Sinistro correrão por conta do Segurado, salvo se diretamente realizadas pela Seguradora e/ou por ela expressamente autorizadas.

19.2.3. A Seguradora poderá exigir atestados, certidões, inquéritos ou processos instaurados relacionados ao Sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.

19.2.4. As providências tomadas pela Seguradora após a ocorrência do Sinistro não significam reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

19.3. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

19.3.1. O prazo máximo para pagamento da indenização será de até 30 (trinta) dias, contados da data em que a Seguradora receber todos os documentos necessários para a comprovação do Sinistro, de acordo com a relação constante do **item 19.4.**

19.3.2. Em caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora poderá solicitar outros documentos, informações ou esclarecimentos complementares ou proceder com diligência *“in loco”*. Neste caso, o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, voltando a correr a partir da data do recebimento pela Seguradora dos documentos, informações ou esclarecimentos complementares.

19.3.3. A apuração dos prejuízos consequentes de qualquer Sinistro aos bens garantidos por este seguro será realizada com base no valor de mercado que, se define como sendo o custo de reposição do bem de mesma marca, modelo, idade, obsolescência e estado de conservação do bem sinistrado. O valor de mercado será definido pela média de valores após pesquisa em 3 (três) fontes distintas, feita pela Seguradora. Não havendo condições de se definir o valor de mercado, o Segurado deverá apresentar 3 (três) orçamentos relacionados a cada bem, e o valor a ser pago pela Seguradora terá como base o valor da nota fiscal de compra apresentada pelo Segurado, desde que compatível com o menor orçamento apresentado.

19.3.4. O não pagamento da indenização no prazo previsto no **item 19.3.1** implicará na aplicação de juros de mora, de acordo com o **item 18. JUROS DE MORA**, sem prejuízo de sua atualização de acordo com o **item 17. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES DO SEGURO.**

19.3.5. Para fins de indenização, mediante acordo entre as partes, o pagamento poderá ser em espécie (dinheiro) ou reposição do bem. Na impossibilidade de reposição do bem a indenização será paga em dinheiro.

19.4. DOCUMENTOS PARA SINISTRO

19.4.1. DOCUMENTOS COMUNS A TODOS OS CASOS DE SINISTROS

- a. Aviso de Sinistro preenchido na íntegra e assinado (formulário fornecido pela Seguradora);
- b. Declaração de inexistência de outros seguros (formulário fornecido pela Seguradora);
- c. Autorização para crédito em conta corrente (formulário fornecido pela Seguradora);
- d. RG e CPF do Segurado (cópia simples);
- e. Comprovante de endereço completo do Segurado (cópia simples);
- f. Boletim de Ocorrência com a descrição detalhada do evento assinado pela autoridade policial competente (original ou cópia);
- g. Comprovante de transação efetuada contendo a data, valor e a conta destino (original ou cópia);
- h. Extrato de conta corrente contendo a data, valor e a conta destino da transação (original ou cópia).

19.4.2. EM CASO DA COBERTURA DE COMPRAS PROTEGIDAS

- a. Relação de todos os bens sinistrados, mediante a apresentação da nota fiscal de compra (original ou cópia).

20. CONCORRÊNCIA DE SEGURO

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

20.2. De maneira análoga, 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;
- c. Danos sofridos pelos Bens Segurados.

20.3. A Indenização relativa a qualquer Sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.

20.4. Na ocorrência de Sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em Apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

20.4.1. 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 e cláusulas de rateio;

20.4.2. Será calculada a “Indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

- a. Se, para uma determinada Apólice, 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 serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da Apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas;
- b. Caso contrário, a “Indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o **item 20.4.1.**

20.4.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes Apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o **item 20.4.2.**

20.4.3.1. Se a quantia a que se refere o **item 20.4.3.** for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

20.4.3.2. Se a quantia estabelecida no **item 20.4.3.** for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

20.5. A Sub-Rogação relativa a Salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada sociedade Seguradora na indenização paga.

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

21. PERDA DE DIREITOS

21.1. Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas das condições deste seguro, o Segurado perderá o direito a qualquer indenização, bem como terá o seguro cancelado, sem direito a restituição do Prêmio do Seguro já pago, se:

- a. o Segurado agravar intencionalmente o risco;
- b. o Segurado, seu Representante legal ou seu Corretor de Seguros, fizer declarações inexatas não verdadeiras e incompletas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação do seguro, na taxa ou no conhecimento exato do risco;
- c. o Segurado praticar atos que sejam contrários aos termos estipulados neste contrato;
- d. for verificada a simulação de Sinistro, se ocorrer fraude, tentativa de fraude ou má-fé; e
- e. o Sinistro for resultante de dolo do Segurado ou de seus familiares.

21.2. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá, a seu critério:

21.2.1. Na hipótese de não ocorrência do Sinistro:

- a. cancelar o seguro, retendo, do Prêmio do Seguro originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido;
- b. permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de Prêmio do Seguro cabível.

21.2.2. Na hipótese de ocorrência do Sinistro sem indenização integral:

- a. cancelar o seguro após o pagamento da indenização, retendo do prêmio o Seguro originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido;
- b. permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de Prêmio do Seguro cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

21.2.3. 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 do Prêmio do Seguro cabível.

21.3. O Segurado é obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

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

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

21.3.3. Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de Prêmio do Seguro cabível.

21.3.4. Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado participará/comunicará o Sinistro à sociedade Seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

22. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

22.1. Pelo pagamento da indenização, cujo recibo e/ou comprovante de indenização valerá(ão) como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada, nos limites do valor respectivo, em todos os direitos e ações que competirem ao Segurado contra aqueles que por ato, fato ou omissão tenham causado prejuízos indenizados ou para ele concorrido.

22.1.1. Serão resguardados à Seguradora os direitos de exigir do Segurado, em qualquer tempo, o instrumento de cessão e os documentos hábeis para exercício desses direitos.

22.2. Exceto em caso de dolo, não caberá a Sub-Rogação se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

22.3. Declara-se que o Segurado não pode praticar qualquer ato que venha a prejudicar o direito de Sub-Rogação da Seguradora contra Terceiros responsáveis pelos Sinistros cobertos pelo seguro, não se permitindo que faça o Segurado, com os mesmos, acordos ou transações.

23. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

23.1. Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e Aceitação do Risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais.

23.2. Manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos Segurados, alterações na natureza do Risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em Sinistro, de acordo com o definido nestas Condições Gerais.

23.3. Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao Contrato de Seguro.

23.4. Discriminar o valor do Prêmio do Seguro no instrumento de cobrança, com informações sobre o Prêmio do Seguro, a Seguradora responsável pelo recebimento dos Prêmios do Seguro, e a informação, em destaque, de que o não pagamento do Prêmio do Seguro poderá ocasionar o cancelamento do seguro.

23.5. Repassar para a Seguradora o valor do Prêmio do Seguro recolhido dos Segurados, nos prazos determinados como data de vencimento. A ausência de repasse dos Prêmios do Seguro recolhidos dos Segurados às Seguradoras não causará qualquer prejuízo aos Segurados no que se refere à cobertura, mas implicará em Responsabilidade Civil para o Estipulante.

23.6. Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice mestra.

23.7. 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 caractere tipográfico maior ou igual ao do Estipulante.

23.8. Comunicar, de imediato, à sociedade Seguradora, a ocorrência de qualquer Sinistro, ou expectativa de Sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade.

23.9. Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação dos Sinistros.

23.10. Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido.

23.11. Comunicar de imediato à SUSEP quaisquer informações procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado.

23.12. Fazer constar do Certificado Individual e da Proposta de adesão, o percentual e valor da remuneração recebida da Seguradora, devendo o Segurado ser também informado sobre os valores monetários deste pagamento, sempre que nele houver qualquer alteração.

23.13. É expressamente vedado ao Estipulante:

- a. Cobrar, dos Segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- b. Rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de Segurados 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; e
- d. Vincular a contratação do seguro objeto deste convênio a qualquer um de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

24. TRIBUTOS DO SEGURO

24.1. O pagamento dos tributos que incidam ou venham a incidir sobre os Prêmios do Seguro ou Limite Máximo de Indenização, deverá ser efetuado por quem a legislação específica determinar.

24.2. Na hipótese de mudanças na legislação tributária que resultem em alteração dos encargos incidentes sobre este seguro, as disposições serão adaptadas às novas normas.

25. DISPOSIÇÕES GERAIS

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

25.2. Estas Condições Gerais estão à disposição do Proponente, seu Corretor de Seguros ou seu Representante Legal, previamente a contratação do seguro em www.santander.com.br ou nas agências.

25.3. Para os casos não previstos nestas Condições Gerais serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

25.4. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

25.5. As Condições Contratuais/Regulamento deste produto encontram-se registradas na Susep de acordo com o número de processo constante da Apólice/Proposta e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br.

25.6. Mediante a contratação do seguro, o Segurado aceita explicitamente as cláusulas limitativas dos seus direitos que se encontram ressaltadas em negrito no texto destas Condições Gerais.

25.7. Na hipótese de rescisão do Contrato de Seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, a Seguradora poderá reter do Prêmio do Seguro recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

25.8. Sempre que solicitado pelo Segurado, a Seguradora deverá informar a este a situação de adimplência do Estipulante/Subestipulante.

25.9. As Condições Gerais do seguro estarão à disposição do Proponente, ou de seu Representante Legal, previamente à contratação do seguro.

26. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais são aqueles determinados na legislação em vigor.

27. FORO

27.1. O foro competente para discutir eventuais questões oriundas do presente seguro entre o Segurado e a Seguradora será sempre o foro de domicílio do Segurado, conforme o caso.

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

28. TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

28.1. O Segurado reconhece que, ao preencher a Proposta com fornecimento das informações nela constante, concorda que os dados pessoais e/ou de saúde serão usados e analisados pela Seguradora para Aceitação ou não do Risco, e sendo estabelecido o Contrato de Seguro, esses dados (anonimizados ou não) poderão ser usados em modelos preditivos e/ou mercadológicos das empresas do nosso Grupo econômico, bem como para o fim único da execução do Contrato de Seguro, ditas informações poderão ser compartilhadas com empresas que nos ajudem no cumprimento do Contrato de Seguro (por ex. assistência, resseguradora, Regulação de Sinistro, serviços de telemedicina, *call center*, corretora, Estipulante etc.). Os dados do Segurado serão guardados com todo zelo e cuidado, e mantidos pelo prazo previsto pelo Regulador de Seguros.

28.2. O Segurado, na condição de titular dos dados pessoais, tem direito a obter, em relação aos seus dados tratados pela Seguradora, a qualquer momento e mediante pedido expresso, pedidos como: (i) a confirmação da existência de tratamento; (ii) o acesso aos dados; (iii) a correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados, etc.

28.3. O Segurado está ciente de que, para realizar qualquer uma dessas solicitações ou tirar qualquer dúvida sobre os seus dados pessoais, deverá entrar em contato com a Seguradora por meio dos canais de atendimento.

28.4. A Seguradora garante e assume o compromisso de jamais vender e nem ceder os dados do Segurado além da finalidade mencionada, e cumpre integralmente a Lei Geral de Proteção de Dados do Brasil.