

SEGURO CARTÃO

ACIDENTES PESSOAIS

CONDIÇÕES GERAIS

**SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO
CONDIÇÕES GERAIS**

ÍNDICE

1. DEFINIÇÕES E TERMINOLOGIAS DO SEGURO.....	3
2. OBJETIVO DO SEGURO	10
3. COBERTURAS DO SEGURO.....	10
4. RISCOS EXCLUÍDOS	15
5. ÂMBITO TERRITORIAL DAS COBERTURAS	16
6. FRANQUIA E CARÊNCIA.....	16
7. ACEITAÇÃO E INCLUSÃO NO SEGURO.....	17
8. VIGÊNCIA DO SEGURO.....	18
9. RENOVAÇÃO DO SEGURO.....	19
10. CAPITAL SEGURADO.....	19
11. PRÊMIO E PAGAMENTO DO SEGURO	20
12. FALTA DE PAGAMENTO E PRAZO DE TOLERÂNCIA DO SEGURO	21
13. CANCELAMENTO DO SEGURO.....	22
14. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES DO SEGURO	23
15. JUROS DE MORA.....	24
16. BENEFICIÁRIO DO SEGURO	24
17. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS.....	25
18. PERDA DE DIREITOS.....	27
19. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE	28
20. SUB-ROGAÇÃO	29
21. TRIBUTOS.....	29
22. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	30
23. PRESCRIÇÃO	30
24. FORO.....	31

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

A Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.A., designada Seguradora, e o proponente, aqui designado Estipulante, contratam o **Seguro Acidentes Pessoais – Cartão Protegido**, nas condições que se seguem:

1. DEFINIÇÕES E TERMINOLOGIAS DO SEGURO

A

Acidente pessoal: o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do Segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:

a. incluem-se nesse conceito:

a.1. o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada legislação em vigor; **a.2.** os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto; **a.3.** os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores; **a.4.** os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e **a.5.** os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

b. excluem-se desse conceito:

b.1. as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto; **b.2.** as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto; **b.3.** as lesões decorrentes, Dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou micro traumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e **b.4.** as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como "invalidez acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal, definido em acidente pessoal.

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



SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

Aditivo: é o documento expedido pela Seguradora, durante a vigência do contrato, que formaliza toda e qualquer alteração das condições do seguro. Uma vez anexado às condições do seguro, o aditivo prevalece sobre as condições inicialmente contratadas.

Agravação de Risco: são circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora, independente ou não da vontade do Segurado e, dessa forma indicam um aumento de taxa ou alteração das condições normais de seguro.

Apropriação Indébita: é apoderar-se de coisa alheia, objeto deste contrato de seguro, sem o consentimento do respectivo proprietário.

Ato Culposos: são as ações ou omissões involuntárias que violem direito e causem dano a outrem ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência, imperícia ou imprudência do responsável, pessoa ou empresa.

Ato Doloso: são os danos materiais diretamente causados aos bens segurados por qualquer pessoa ou grupo de pessoas que tenham agido contra o patrimônio de terceiros com intenção de causar prejuízo.

Apólice de Seguro: é o documento emitido pela Seguradora que formaliza a aceitação da cobertura solicitada pelo Estipulante do seguro.

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

B

Beneficiário: é a pessoa física ou jurídica designada a receber o valor do capital segurado, na hipótese de ocorrência do sinistro com regular cobertura nas condições firmadas para o seguro.

C

Capital Segurado: é o valor máximo para a cobertura contratada, definido no certificado individual de seguro, a ser pago pela Seguradora na ocorrência do sinistro coberto.

Carência: é o período de tempo ininterrupto, contado da data do início de vigência do certificado individual ou do aumento do capital, durante o qual o Segurado permanece no seguro sem ter direito às coberturas contratadas, sem prejuízo do pagamento dos prêmios individuais. A carência poderá ser total ou parcial, abrangendo todas as coberturas ou algumas delas, exceto as coberturas de acidente pessoal.

Cartão de Crédito: é o cartão que possibilita a aquisição de produtos, serviços ou saques em rede conveniada à bandeira do cartão, através de transações eletrônicas.



SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

Cartão de Débito: é o cartão vinculado a uma conta corrente ativa mantida com o Estipulante, que possibilita saques nos caixas, terminais eletrônicos, ATM, Rede Interligada ao Banco 24 Horas ou compras e serviços através de transações eletrônicas realizadas em rede conveniada ao Estipulante do cartão.

Cartão Múltiplo: é o cartão vinculado a uma conta corrente ativa mantida com o Estipulante, que possibilita saques nos caixas, terminais eletrônicos, ATM, Rede Interligada ao Banco 24 Horas ou compras e serviços através de transações eletrônicas realizadas em rede conveniada ao Estipulante do cartão, bem como, que possui a função de um cartão de crédito.

Certificado Individual de Seguro: é o documento destinado o Segurado, emitido pela Seguradora quando da aceitação do seguro, da renovação do seguro ou da alteração de valores de capital segurado ou prêmio. Este documento contém informações particulares do seguro, coberturas contratadas, capitais segurados, prêmios, vigência e beneficiários etc.

Coação: é o emprego de força física ou grave ameaça que impõe ao Segurado, fundado temor de dano iminente e considerável à sua pessoa, à sua família, ou aos seus bens.

Coberturas do Seguro: são as garantias passíveis de contratação disponibilizadas pela Seguradora, definidas nas condições especiais. As coberturas contratadas e suas particularidades constarão expressamente da proposta, da apólice e do certificado individual de seguro.

Condições Contratuais: é o conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes, das condições gerais, do contrato, da apólice, do endosso, do aditivo, da proposta de contratação, da proposta de adesão e do certificado individual de seguro.

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

Contrato de Seguro: Instrumento jurídico firmado entre o Estipulante e a Seguradora que tem por objetivo estabelecer as peculiaridades da contratação do plano coletivo e fixar os direitos e obrigações do Estipulante, da Seguradora, dos Segurados, e dos Beneficiários.

Corretor de Seguros: é o profissional autônomo, pessoa natural ou jurídica, devidamente habilitado e registrado na SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) para intermediar e promover contratos de seguros, de acordo com a Lei nº 4.594/2164 e no Decreto-lei nº 73/1966. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do seu número de registro na SUSEP (Superintendência de Seguros Privados), nome completo, CNPJ ou CPF.



SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

D

Data do evento: data da ocorrência do evento/risco coberto.

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

Danos Estéticos: é o dano que se caracteriza por alteração duradoura ou permanente da aparência externa da pessoa, causando-lhe reduções, deformidades, deformações, marcas estéticas no padrão de beleza **não estando cobertos em hipótese alguma pelo presente produto.**

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, **não estando cobertos em hipótese alguma pelo presente produto.**

Declaração Pessoal de Saúde e Atividade: é o documento integrante da proposta de adesão, contendo informações prestadas por escrito pelo proponente e que diz respeito às suas condições de saúde atuais e progressas, bem como sua principal ocupação e/ou atividade profissional, que serão consideradas pela Seguradora na avaliação da aceitação do seguro.

Doenças, lesões, sequelas e acidentes preexistentes: são as doenças ou lesões, inclusive as congênitas, contraídas pelo Segurado, anteriormente à data de início de vigência do seguro, caracterizando-se pela existência de sinais, sintomas e quaisquer alterações evidentes do seu estado de saúde, e que eram de seu prévio conhecimento na data da contratação de seguro e não declaradas na proposta de adesão ao seguro. Caracteriza-se, ainda, quando o Segurado omite tratamento realizado na contratação do seguro. A omissão dessas doenças ou lesões, por ocasião da contratação do seguro, poderá ensejar a perda de direito ao seguro.

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

E

Emissor: é para qualquer cartão, a empresa que emitiu o referido cartão para o titular do cartão; e para qualquer cheque, o banco responsável por pagar o cheque.

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, emissora do cartão de crédito, cartão de débito e/ou cartão múltiplo, que contrata apólice coletiva de seguros em nome dos Segurados, representando-os perante a Seguradora.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

Evento Coberto: é o acontecimento futuro e incerto, previsto nas coberturas do seguro, ocorrido durante sua vigência e não excluído nestas condições gerais do seguro, capaz de acarretar obrigações pecuniárias à Seguradora em favor do Segurado ou de seus Beneficiários.

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.

G

Grupo Segurado: é aquele constituído pelos componentes do Grupo Segurável, regularmente aceitos e incluídos na apólice coletiva, nos termos destas Condições Gerais.

Grupo Segurável: é o conjunto de titulares de cartão de crédito, inclusive dos cartões de crédito adicionais, de cartão de débito e de cartão múltiplo, todos de emissão do Estipulante e que podem ingressar neste seguro.

I

Indenização: é o valor a ser pago pela Seguradora na ocorrência do sinistro coberto, limitado ao valor do capital segurado da respectiva cobertura contratada.

Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente: é o dano físico irreversível do Segurado, decorrente da perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão, conseqüente de acidente pessoal

M

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

Médico Assistente: é o profissional legalmente licenciado para a prática da medicina, obrigatoriamente inscrito no CRM (Conselho Regional de Medicina). **Não serão aceitos como Médico Assistente o próprio Segurado, parentes consangüíneos ou afins, com vínculo de dependência econômica ou ainda que residam sob o mesmo teto.**

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.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

P

Perda: significa a perda inadvertida ou ato ou efeito de perder, extravio ou desaparecimento.

Prejuízo: é a perda econômica/material decorrente dos eventos cobertos pelo seguro.

Prêmio: é o valor a ser pago à Seguradora em contraprestação às coberturas contratadas. O pagamento em dia do prêmio é imprescindível para que o Segurado possa fazer jus às coberturas deste seguro.

Prescrição: é a perda da pretensão para exercer um determinado direito de ação para reclamar direitos, extinção das obrigações previstas no contrato de seguro, em razão do transcurso dos prazos previstos em lei.

Proponente: é a pessoa física ou jurídica que tendo interesse segurável e propõe à Seguradora, a aceitação do seguro, apresentando-lhe a proposta de seguro, devidamente preenchida e assinada.

Proposta de Adesão: é o documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, expressa física ou eletronicamente (por meio de login e senha ou certificado digital ou outro meio remoto) a intenção de aderir à contratação coletiva, relativa às coberturas previstas neste seguro, manifestando pleno conhecimento das condições gerais do mesmo.

Proposta de Contratação: é o documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, pessoa física, expressa a intenção de contratar às coberturas previstas neste seguro, manifestando pleno conhecimento das condições gerais do mesmo.

R

Repartição Simples: é o regime financeiro, no qual, o que se arrecada em prêmios é gasto com sinistros, sem que haja um processo de acumulação de reserva para eventos futuros. Todos os prêmios pagos pelas Segurados de um mesmo plano, em determinado período, destinam-se ao custeio de indenizações a serem pagas por todos os sinistros ocorridos no próprio período, uma vez que o prêmio cobrado é calculado de forma que corresponda à importância necessária para cobrir o valor das indenizações relativas aos sinistros esperados, sendo chamado de “regime de caixa” e não havendo a possibilidade de devolução ou resgate de prêmios o Segurado, ao Beneficiário ou ao Estipulante.

Renovação: é a continuidade da cobertura de um seguro, geralmente por meio da emissão de nova apólice, nas mesmas condições que vigoravam anteriormente ou sob novas condições, neste último caso sempre que tenha havido alterações no objeto do seguro, no interesse segurado ou nas bases tarifárias do seguro.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

Risco Coberto: é um evento incerto, aleatório, possível, concreto, lícito e fortuito, causador de dano material ou corporal que gere um prejuízo ou uma necessidade econômica, que não esteja expressamente indicado como Risco Excluído e que não se enquadre em uma das hipóteses de perda do direito à cobertura do seguro, o qual será assumido pela Seguradora mediante o pagamento do prêmio por parte do Segurado, desde que previsto nas condições contratuais do seguro.

Riscos Excluídos: são aqueles riscos, previstos nas condições gerais do seguro, que não serão cobertos pelo seguro.

Roubo: é o evento cometido mediante grave ameaça ou emprego de violência contra pessoas ou depois de havê-las, por qualquer meio, reduzindo a impossibilidade de resistência.

S

Segurado: é a pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o seguro, depois que a proposta de adesão for regularmente aceita pela Seguradora. Para fins deste seguro, o Segurado será o Titular do Cartão.

Seguradora: é a pessoa jurídica legalmente constituída e autorizada a funcionar como tal, a qual garante os riscos especificados no contrato de seguro aqui, a Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.A.

Sinistro: é a ocorrência de evento coberto, durante o período de vigência do seguro.

Susep: é a Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

T

Titular do Cartão: é a pessoa para quem o cartão foi emitido, podendo ser o cartão principal, ou o cartão adicional.

V

Vigência do Seguro: é o prazo de duração da apólice mestra emitida em favor do Estipulante.

Vigência do Seguro Individual: é o prazo de duração do seguro contratado, para cada Segurado, expresso no Certificado Individual de Seguro.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

2. OBJETIVO DO SEGURO

2.1. O presente seguro tem por objetivo garantir ao Segurado ou ao seu Beneficiário, o recebimento do capital segurado contratado, caso venha a ocorrer um dos eventos cobertos previstos nas coberturas contratadas, durante o período de vigência deste seguro, **respeitadas as demais cláusulas destas condições gerais e do contrato de seguro.**

3. COBERTURAS DO SEGURO

As coberturas descritas a seguir, não podem ser contratadas isoladamente.

3.1. Morte Acidental em Consequência de Crime: garante ao Beneficiário o pagamento do capital segurado contratado para esta cobertura, em caso de morte acidental do Segurado consequente de roubo, coação, ou sequestro para a utilização do cartão segurado, **exceto se decorrentes de riscos excluídos, desde que respeitadas as demais cláusulas destas condições gerais.**

3.2. Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente em Consequência de Crime: garante ao Segurado o pagamento de uma indenização nas hipóteses e nos graus estabelecidos na Tabela para o Cálculo da Indenização, proporcional ao capital segurado contratado para esta cobertura, caso haja a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, em virtude de lesão física causada por acidente pessoal coberto consequente de roubo, coação, ou sequestro para a utilização do cartão, mediante comprovação por laudo médico e desde que tais lesões sejam insuscetíveis de reabilitação ou recuperação pelos meios terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, **exceto se decorrentes de riscos excluídos, desde que respeitadas as demais cláusulas destas condições gerais.**

3.2.1. Tabela para cálculo da indenização em caso de invalidez permanente total ou parcial por acidente:

DISCRIMINAÇÃO	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO
SEQUELAS CONSIDERADAS COMO INVALIDEZ TOTAL	
- Perda total da visão de ambos os olhos	100
- Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
- Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
- Perda total do uso de ambas as mãos	100
- Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
- Perda total do uso de uma das mãos e um dos pés	100
- Perda total do uso de ambos os pés	100
- Alienação mental total e incurável	100
- Nefrectomia Bilateral	100
DISCRIMINAÇÃO	
SEQUELAS CONSIDERADAS COMO INVALIDEZ PARCIAL	
Visão	
- Perda total da visão de um olho	30

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

- Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver outra vista	70
Lesões das vias lacrimais	
- Unilateral	7
- Unilateral com fístulas	5
- Bilateral	14
- Bilateral com fístulas	25
Lesões da pálpebra, órbita, córnea, esclera e íris	
- Ectrópio unilateral	3
- Ectrópio bilateral	6
- Entrópio unilateral	7
- Entrópio bilateral	14
- Má oclusão palpebral unilateral	3
- Má oclusão palpebral bilateral	6
- Ptose palpebral unilateral	5
- Ptose palpebral bilateral	10
Audição	
- Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
- Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
Cabeça e Pescoço	
- Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
- Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
- Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
Mandíbula	
Maxilar inferior (mandíbula) redução de movimentos	
- Em grau mínimo	10
- Em grau médio	20
- Em grau máximo	30
- Perda total de uma orelha	8
- Perda total das duas orelhas	16
Nariz	
- Perda total do nariz	25
- Perda total do olfato	7
- Perda do olfato com alterações gustativas	10
Sistema Respiratório	
- Estenose da faringe com obstáculo a deglutição	15
- Lesão do esôfago com transtornos da função motora	15
- Paralisia de uma corda vocal	10
- Paralisia de duas cordas vocais	30
- Traqueostomia definitiva	40
- Sequelas pós-traumáticas pleurais	10
Ressecção total ou parcial de um pulmão (Pneumectomia – parcial ou total)	
- Função respiratória preservada	15
- Redução em grau mínimo da função respiratória	25
- Redução em grau médio da função respiratória	50

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

- Insuficiência respiratória	75
Membros Superiores	
- Perda total do uso de um dos membros superiores	70
- Perda total do uso de uma das mãos	60
- Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
- Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
- Anquilose total de um dos ombros	25
- Anquilose total de um dos cotovelos	25
- Anquilose total de um dos punhos	20
- Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
- Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
- Perda total do uso da falange distal do polegar	9
- Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
- Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
- Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
- Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a $\frac{1}{3}$ do valor do dedo respectivo	
Membros Inferiores	
- Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
- Perda total do uso de um dos pés	50
- Fratura não consolidada de um fêmur	50
- Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbios-peroneiros	25
- Fratura não consolidada da rótula	20
- Fratura não consolidada de um pé	20
- Anquilose total de um dos joelhos	20
- Anquilose total de um tornozelo	20
- Anquilose total de um quadril	20
- Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
- Amputação do primeiro dedo	10
- Amputação de qualquer outro dedo	3
- Perda total do uso de uma falange do 1º dedo: indenização equivalente a $\frac{1}{2}$ e dos demais dedos, equivalente a $\frac{1}{3}$ do respectivo dedo	
Encurtamento de um dos membros inferiores	
- De 5 (cinco) centímetros ou mais	15
- De 4 (quatro) centímetros	10
- De 3 (três) centímetros	6
- Menos de 3 (três) centímetros	Sem indenização
Aparelho fonador	
- Perda da palavra (mudez incurável)	50
- Perda de substância (palato mole e duro)	15
- Amputação total da língua	50
- Amputação parcial da língua (menos de 50%)	15
- Amputação parcial da língua (mais de 50%)	30
Sistema digestório e excretor	

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

- Perda do baço	15
Aparelho Urinário	
Perda de um rim	
- Função renal preservada	15
- Redução em grau mínimo da função renal	25
- Redução em grau médio da função renal	50
- Insuficiência renal	75
- Hérnia traumática	10
- No caso de cura cirúrgica da hérnia traumática	Sem indenização
- Gastrectomia parcial	10
- Gastrectomia subtotal	20
- Gastrectomia total	40
Intestino Delgado	
- Ressecção parcial sem repercussão funcional	10
- Ressecção parcial com repercussão funcional em grau mínimo	20
- Ressecção parcial com repercussão funcional em grau médio	45
- Ressecção parcial ou total com repercussão funcional em grau máximo	70
Intestino Grosso	
- Colectomia parcial sem transtorno funcional	5
- Colectomia parcial com transtorno funcional em grau mínimo	10
- Colectomia parcial com transtorno funcional em grau médio	35
- Colectomia total	60
- Colostomia definitiva	50
Reto e Ânus	
- Incontinência fecal sem prolapso	30
- Incontinência fecal com prolapso	50
- Lobectomia hepática sem alteração funcional	10
- Extirpação da vesícula biliar	7
Aparelho Genital e Reprodutor	
- Perda de um testículo	10
- Perda de dois testículos	30
- Amputação traumática do pênis	50
- Perda do útero antes da menopausa	40
- Perda do útero depois da menopausa	10
Síndromes Psiquiátricas	
- Síndrome pós-concussional	10
- Transtorno neurótico (estresse pós-traumático)	2
Mamas	
- Mastectomia unilateral	10
- Mastectomia bilateral	20

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

3.2.2. A invalidez permanente deverá ser comprovada mediante apresentação à Seguradora de declaração médica idônea a essa finalidade. A Seguradora reserva-se o direito de submeter o Segurado a exame para comprovação da invalidez e/ou avaliação do nível da incapacidade, sob pena de não pagamento da indenização, caso o Segurado se recuse.

3.2.3. No caso de divergências sobre a causa, a natureza ou a extensão de lesões, bem como avaliação da incapacidade relacionada o Segurado, a Seguradora irá propor o Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de uma junta médica.

3.2.3.1. A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.

3.2.3.2. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado.

3.2.4. No caso de Invalidez Parcial, a indenização é calculada pela aplicação da percentagem prevista na tabela para cálculo da indenização, em função da sequela caracterizada, ao valor do capital segurado contratado para esta cobertura.

3.2.4.1. Na falta de indicação da percentagem de redução e, sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de 75%, 50% e 25%.

3.2.4.2. Nos casos não especificados na tabela para cálculo da indenização, a indenização será estabelecida tomando-se por base o grau da redução permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão.

3.2.5. Quando de um mesmo acidente resultar na invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as porcentagens respectivas, cujo total não poderá exceder a 100% (cem por cento) do capital segurado contratado para esta cobertura.

3.2.5.1. Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das porcentagens correspondentes não poderá exceder à da indenização prevista para a perda total de suas funções.

3.2.6. Para efeito de indenização, a perda ou redução funcional de um membro ou órgão com sequelas em decorrência de acidente ocorrido anteriormente ao início de vigência do seguro individual, deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

3.2.7. A perda dos dentes e os danos estéticos não dão direito à indenização por invalidez permanente por acidente.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

3.2.8. Reconhecida pela Seguradora a Invalidez Permanente Total por Acidente, a indenização será paga de uma única vez e o Segurado será automaticamente excluído do seguro, com a consequente devolução de valores eventualmente pagos após a data de reconhecimento da invalidez, devidamente atualizados conforme item 14.

3.2.9. Se, depois de paga uma indenização por Invalidez Permanente Parcial por Acidente, verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, o valor de indenização já pago será deduzido do valor do capital segurado por morte.

3.2.10. A reintegração do capital segurado, no caso de indenização de Invalidez Permanente Parcial por Acidente, será automática após a ocorrência do sinistro.

3.2.11. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência social, assim como por órgãos do poder público e por outras instituições público-privadas, não caracteriza, por si só, a Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

- a. atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, conforme previsto no art. 762 do Código Civil vigente, inclusive a condução ou pilotagem de veículos terrestres, aquáticos, aéreos e similares sem a devida habilitação legal ou com habilitação vencida e não renovada, a qualquer título;
- b. atos ou operação de guerra, declarada ou não, da guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, atos terroristas, ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto se consequente de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;
- c. danos morais, e/ou danos estéticos;
- d. de epidemias, pandemias, envenenamento de caráter coletivo, assim declaradas por órgão público competente;
- e. doenças (incluídas as profissionais), quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias resultantes de ferimentos visíveis;

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

- f. em consequência de inundações, furacão, erupção vulcânica, tempestades, terremotos, movimentos sísmicos;
- g. estelionato e extorsão indireta;
- h. intercorrências ou complicações consequentes de realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidentes cobertos;
- i. lesões, acidentes, sequelas ou doenças preexistentes à inclusão do Segurado no presente seguro, não declarados na proposta de adesão e de conhecimento do Segurado;
- j. perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como das intoxicações decorrentes de ação de produtos químicos ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;
- k. prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada, excetuando-se os casos que provierem da utilização de meios de transporte mais arriscados, de prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- l. suicídio ou a tentativa de suicídio, se ocorridos nos 02 (dois) primeiros anos de vigência do seguro;
- m. uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada, ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ionizantes.

5. ÂMBITO TERRITORIAL DAS COBERTURAS

5.1. Este seguro cobre os eventos ocorridos em todo o globo terrestre.

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

6. FRANQUIA E CARÊNCIA

6.1. Para este seguro não haverá franquia e carência para as coberturas contratadas.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

7. ACEITAÇÃO E INCLUSÃO NO SEGURO

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

7.2. A contratação da apólice se formalizará após a aceitação pela Seguradora da proposta de contratação devidamente assinada pelo proponente pessoa jurídica, seu representante legal ou corretor de seguros, após conhecimento das condições contratuais do seguro e as demais informações definidas pelas disposições legais e regulamentares em vigor.

7.3. Os proponentes individuais poderão ser incluídos no seguro mediante a assinatura e o preenchimento completo da proposta de adesão, por meio físico ou por meio de login e senha, ou por certificação digital, formalizada pelo proponente, por seu representante legal ou pelo corretor de seguros, bem como após a entrega de todos os documentos que a Seguradora julgar necessários para análise dos riscos seguráveis.

7.3.1. A Seguradora fornecerá ao proponente individual, ao seu representante legal ou ao corretor de seguros, o protocolo de recebimento da proposta de adesão, contendo a data e hora do recebimento da mesma.

7.3.2. Para contratação do seguro por meio remoto é necessário que o proponente esteja cadastrado previamente em ambiente seguro, fornecido pela Seguradora ou pelo Estipulante, ou ainda ter certificação digital nos órgãos competentes.

7.4. Para ingresso no seguro, a idade mínima é de 16 (dezesseis) anos completos na data da entrega da proposta de adesão ao seguro, desde que os proponentes se encontrem em perfeito estado de saúde física e mental e em plena atividade laborativa.

7.4.1. Após a aceitação do seguro pela Seguradora a proponente individual passará a condição de Segurado.

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

7.5.1. O simples recebimento do prêmio de seguro não implica em aceitação do seguro por parte da Seguradora.

7.5.2. 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 7.5.**

7.5.3. No caso de solicitação de documentos complementares, o prazo previsto no **item 7.5.** ficará suspenso, voltando a correr na data em que se efetivar a entrega de toda a documentação a Seguradora.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

7.5.4. A cada Segurado incluído no seguro, a cada renovação e alteração no seguro, será enviado um certificado individual de seguro. O prazo para emissão do certificado individual de seguro é de 15 (quinze) dias corridos, contados a partir da data de aceitação da proposta de adesão.

7.5.5. Caso ocorra algum evento coberto durante o prazo previsto no item **7.5.** estando o risco proposto dentro das condições normais de aceitação da Seguradora, a indenização devida será paga.

7.6. No caso da não aceitação da proposta de adesão ao seguro, a Seguradora deverá, no prazo de 15 (quinze) dias previsto no item **7.5.**, comunicar por escrito a proponente individual, ao seu representante ou ao seu corretor de seguros, justificando a recusa. O seguro estará automaticamente aceito caso a Seguradora não manifeste a recusa da proposta de adesão por escrito ao proponente, ao seu representante legal ou ao corretor de seguros no prazo previsto no item **7.5.**

7.6.1. Em caso de recusa do risco, em que tenha havido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de prêmio, o valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa e será restituído ao proponente individual, 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 individual terá cobertura do seguro entre a data de recebimento da proposta de adesão com adiantamento do prêmio e a data da formalização da recusa.

7.7. Na contratação do seguro, a proponente individual poderá, em até 7 (sete) dias corridos da data de formalização da proposta de adesão, desistir da sua contratação, mediante formalização por escrito entregue à Seguradora ou através de meio remoto disponibilizado para tal fim.

7.7.1. Nesta hipótese, serão devolvidos todos os valores relativos ao prêmio pago, corrigido conforme item 14.

8. VIGÊNCIA DO SEGURO

8.1. A apólice de seguro vigorará pelo prazo de 5 (cinco) anos, com início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas indicadas na proposta de contratação e na apólice de seguro.

8.2. Para as proponentes individuais que vierem a aderir ao seguro, a vigência do seguro será de 1 (um) ano, com início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas indicadas na proposta de adesão e no certificado individual de seguro. Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura de cada Segurado cessa automaticamente no final do prazo de vigência da apólice, se esta não for renovada.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

8.2.1. Para as propostas de adesão recepcionadas sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura será a partir da data de aceitação da proposta pela Seguradora ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

8.2.2. As propostas de adesão recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência do seguro a partir da data de recepção da proposta pela Seguradora.

9. RENOVAÇÃO DO SEGURO

9.1. A apólice de seguro poderá ser renovada automaticamente, por igual período, salvo se o Estipulante/Segurado ou a Seguradora manifestarem em sentido contrário, mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias ao final da vigência da Apólice, ou ocorrer alguma das causas de cancelamento previstas nestas Condições Gerais.

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

9.4. No caso de não renovação da apólice coletiva, as condições contratuais terão sua vigência estendida, pelo Estipulante e pela Seguradora, até a extinção de todos os riscos individuais cobertos relativos aos prêmios já pagos.

9.5. A cada renovação será emitida uma nova Apólice de Seguro e Certificado Individual de Seguro pela Seguradora.

9.6. Durante a vigência da referida apólice a Seguradora não poderá efetuar o cancelamento sob alegação de agravamento da natureza do risco.

9.7. Este seguro é por prazo determinado, tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data do vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos do seguro.

10. CAPITAL SEGURADO

10.1. O capital segurado será estabelecido na proposta de contratação e na proposta de adesão e constarão da apólice de seguro e dos certificados individuais do seguro, obedecendo aos limites mínimos e máximos comercializados pela Seguradora.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

10.2. Para efeito de determinação do capital segurado, na liquidação dos sinistros, será considerado como data do evento:

10.2.1. Para a cobertura de morte acidental em consequência de crime, a data do acidente.

10.2.2. Para a cobertura de invalidez permanente total ou parcial por acidente em consequência de crime, a data do acidente.

11. PRÊMIO E PAGAMENTO DO SEGURO

11.1. A forma e a periodicidade do pagamento do prêmio do seguro serão indicadas na proposta de adesão ao seguro, e no certificado individual de seguro.

11.2. O prêmio do seguro poderá ser pago em parcela única, mensal ou fracionado, de acordo com o estabelecido na contratação do seguro, e cada pagamento será correspondente a cada período de cobertura.

11.3. O prêmio do seguro poderá ser pago através de cartão, débito em conta corrente ou outra forma de cobrança e será indicada na proposta de seguro e no certificado individual de seguro.

11.4. 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.

11.4.1. 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.

11.5. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que esse tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. Nos casos de seguro pagos de forma fracionada, em que 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.

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

11.7. Este seguro está estruturado no Regime Financeiro de Repartição Simples, razão pela qual não haverá devolução ou resgate de prêmios ao Segurado, ao Beneficiário ou ao Estipulante.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

12. FALTA DE PAGAMENTO E PRAZO DE TOLERÂNCIA DO SEGURO

12.1. Nos seguros mensais, a falta de pagamento do prêmio do seguro não acarretará a suspensão automática das coberturas.

12.1.1. Tendo se esgotado o prazo de 90 (noventa) dias, contados a partir do primeiro prêmio de seguro vencido e não pago, e sem que tenha sido efetuado o pagamento dos prêmios em atraso, o seguro será automaticamente cancelado.

12.1.2. Haverá cobertura dos sinistros ocorridos durante o período de inadimplência, limitado ao prazo previsto no **item 12.1.1**, com a conseqüente cobrança de prêmio devido.

12.2. Nos Seguros contratados com fracionamento do pagamento do prêmio, na hipótese de não-pagamento de uma ou mais parcelas devidas pelo Segurado, a cobertura permanece válida por um prazo proporcional, considerado o prêmio efetivamente pago e aquele devido, sendo obrigatória a observância da tabela de prazo curto abaixo. O Segurado poderá restabelecer o direito às coberturas contratadas, pelo período inicialmente acordado, desde que retome o pagamento do prêmio devido dentro do prazo estabelecido, sendo facultada à Seguradora a cobrança de juros, nos termos do **item 15**.

TABELA DE PRAZO CURTO			
RELAÇÃO % ENTRE A PARCELA DE PRÊMIO PAGA E O PRÊMIO TOTAL DA APÓLICE	FRAÇÃO A SER APLICADA SOBRE A VIGÊNCIA ORIGINAL	RELAÇÃO % ENTRE A PARCELA DE PRÊMIO PAGA E O PRÊMIO TOTAL DA APÓLICE	FRAÇÃO A SER APLICADA SOBRE A VIGÊNCIA ORIGINAL
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

Nota:

a. Esta tabela é válida para seguros com vigência anual.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

- b. Para seguros com vigência diferente de 1 (um) ano, o período de cobertura será calculado proporcionalmente ao prazo de vigência contratado.
- c. Para percentuais não previstos na tabela, será aplicado o percentual imediatamente superior.

12.2.1. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos previstos, dentro do novo prazo de vigência ajustada, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original do seguro.

12.2.2. Na hipótese mencionada no item 12.2, a Seguradora comunicará ao Segurado ou ao seu representante legal, informando o novo prazo de vigência ajustado.

12.2.3. Decorridos os prazos referidos nos itens anteriores sem que tenha sido quitada a respectiva parcela do prêmio, o seguro, ou endosso a ele referente, ficará automaticamente cancelado. O cancelamento do seguro independe de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, não cabendo restituição de qualquer parcela do prêmio já pago.

12.3. A falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará o cancelamento do seguro.

13. CANCELAMENTO DO SEGURO

13.1. O seguro coletivo (apólice) poderá ser cancelado nas seguintes situações:

- a. a qualquer momento de sua vigência, em decorrência de acordo específico firmado entre a Seguradora e o Estipulante, desde que haja anuência prévia e expressa de pelo menos 3/4 (três quartos) do grupo segurado;
- b. pelo descumprimento de quaisquer das cláusulas estabelecidas nestas condições gerais e no contrato de seguro.
- c. se houver a caracterização de dolo ou prática de fraude por parte do Estipulante, no ato da contratação ou durante toda a vigência da apólice; e
- d. ao final de vigência se está não for renovada.

13.2. O seguro individual (certificado individual de seguro) poderá ser cancelado nas seguintes condições:

- a. por falta de pagamento, conforme item 12.1.1;
- b. com a morte do Segurado;

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

- c. com a invalidez total por acidente do Segurado;
- d. por solicitação do Segurado, a qualquer momento;
- e. se o Segurado, Beneficiário ou seu representante legal agirem com dolo, praticarem ato ilícito ou contrário à lei, cometerem fraude ou tentativa de fraude no ato da contratação ou durante toda a vigência do seguro, simulando ou provocando sinistro ou ainda agravando as consequências do mesmo para obter indenização ou dificultar a sua elucidação;
- f. se o Segurado agir de má fé e não fizer declarações verdadeiras e completas, omitir circunstâncias do seu conhecimento que possam influir na aceitação, na taxação ou no conhecimento exato e caracterização do risco;
- g. na hipótese de qualquer descumprimento das obrigações convencionadas no presente seguro;
- h. com o cancelamento ou final de vigência sem renovação da apólice, respeitado o período correspondente ao prêmio pago pelo Segurado;
- i. com o cancelamento do contrato de seguro em razão das circunstâncias definidas nas alíneas “e” e “f”, implicando na perda do direito ao recebimento de qualquer restituição de prêmio e indenização; e
- j. findo o prazo de vigência do seguro, sem que o mesmo tenha sido renovado.

13.3. Cancelado o seguro, este somente poderá ser reabilitado mediante o preenchimento de nova proposta de adesão e análise de aceitação por parte da Seguradora.

14. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES DO SEGURO

14.1. Os capitais segurados, seus correspondentes prêmios e as obrigações pecuniárias do seguro, listadas nos itens **14.1.1.a** a **14.1.5**, sujeitam-se à atualização monetária pelo IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

14.1.1. A atualização monetária das obrigações pecuniárias será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade e o publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

14.1.2. No caso de recusa do risco, ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias para a devolução do prêmio os valores serão devolvidos ao proponente, devidamente atualizados, a partir da data da formalização da recusa, que é a data de exigibilidade.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

14.1.3. No caso de recebimento indevido de prêmio, os valores serão devolvidos ao proponente, devidamente atualizado desde a data de recebimento pela Seguradora, que é a data de exigibilidade.

14.1.4. No caso de cancelamento do contrato, os valores a serem devolvidos serão atualizados monetariamente a partir da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, que é a data de exigibilidade, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

14.1.5. Na hipótese de não pagamento da indenização no prazo previsto no item **17.1.5.**, destas Condições Gerais, o valor devido será atualizado monetariamente a partir da data de ocorrência do evento, conforme item **10.2.**

14.2. A atualização monetária dos capitais segurados e seus correspondentes prêmios será efetuada com base na variação acumulada dos últimos doze meses, na forma da publicação procedida nos 2 (dois) meses imediatamente anteriores ao do aniversário do risco individual.

14.3. 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).

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

15. JUROS DE MORA

15.1. O não-cumprimento das obrigações pela Seguradora, pelo Estipulante e pelos Segurados, ora previstas, os sujeitarão aos juros de mora de 0,5% (meio por cento) ao mês, mais a atualização monetária prevista no item 14.

15.2. Os juros de mora serão aplicáveis a partir do primeiro dia posterior ao término dos prazos fixados nestas condições gerais.

15.3. 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 contrato.

16. BENEFICIÁRIO DO SEGURO

16.1. Cabe ao Segurado, a qualquer tempo, nomear ou substituir seu Beneficiário, mediante manifestação por escrito à Seguradora, ressalvadas as restrições legais.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

16.2. Caso não haja indicação dos Beneficiários pelo Segurado no ato da contratação do seguro, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita na cobertura de morte acidental decorrente de crime, o capital segurado será pago de acordo com a legislação vigente.

16.3. Para a cobertura de invalidez permanente total ou parcial por acidente decorrente de crime, o Beneficiário será sempre o próprio Segurado.

17. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

17.1. Em caso de ocorrência de sinistro que possa vir a ser indenizável por este contrato, deverá o Segurado, ou quem suas vezes fizer, sob pena de perder o direito à indenização:

17.1.1. Comunicar o sinistro imediatamente à Seguradora por meio da Central de Atendimento ao Cliente ou pelo site: www.santander.com.br/seguros e [capitalizacao](http://www.santander.com.br/capitalizacao)/aviso de sinistro.

17.1.2. Registrar a ocorrência do sinistro junto às autoridades competentes, observada a relação disposta no **item 17.5** destas condições gerais.

17.1.3. Fazer constar da comunicação escrita a data, a hora, o local, os valores e as causas possíveis, bem como todas as informações e esclarecimentos sobre as circunstâncias associadas ao evento.

17.1.4. Além dos documentos citados no **item 17.5** destas condições gerais, para cada cobertura, a Seguradora poderá solicitar documentos complementares, em caso de dúvida fundada e justificável.

17.1.5. O prazo máximo para pagamento da indenização será de até 30 (trinta) dias, contados da data em que a Seguradora receber todos os documentos básicos, previstos no **item 17.5** destas condições gerais.

17.1.6. Será suspensa a contagem do prazo, no caso de solicitação de nova documentação complementar, voltando a correr o prazo a partir do dia útil subsequente à entrega de toda a documentação solicitada, conforme previsto no **item 17.1.5**.

17.1.7. O não pagamento da indenização no prazo previsto no **item 17.1.5**., implicará na aplicação de juros de mora, de acordo com **item 15**, sem prejuízo de sua atualização de acordo com **item 14**.

17.2. Para o recebimento da indenização, deverá o Segurado e/ou Beneficiários prestar toda a assistência que se fizer necessária e provar satisfatoriamente a ocorrência do sinistro, bem como relatar todas as circunstâncias relacionadas ao sinistro, sendo facultado à Seguradora a adoção de medidas tendentes à plena elucidação do fato.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

17.3. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e os documentos necessários correrão por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

17.4. Os atos ou as providências que a Seguradora praticar, após o sinistro, não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar o capital segurado reclamado.

17.5. DOCUMENTOS PARA SINISTRO

DOCUMENTOS	MACC	IPACC
Aviso de Sinistro. (documento original fornecido pela Seguradora)	X	X
RG da Segurado (cópia simples)	X	X
CPF da Segurado (cópia simples)	X	X
Certidão de Óbito do Segurado (cópia autenticada)	X	
Certidão de Nascimento do Segurado se solteira (cópia autenticada)	X	
Certidão de Casamento atualizada pós-óbito (cópia autenticada)	X	
Declaração de convivência marital firmada em cartório com assinatura de três testemunhas e firmas reconhecidas (se vivia com alguém) (documento original)	X	
Comprovante de endereço do Segurado (cópia simples)	X	X
CNH do Segurado (caso o mesmo tenha sido condutor) (cópia simples)	X	X
SEGURADO Boletim de Ocorrência Policial (quando a morte ocorrer na residência) (cópia autenticada).	X	X
Declaração pública de três testemunhas informando quantos e quais são os herdeiros do Segurado (se houver) (documento original com firma reconhecida)	X	
CAT - Comunicado de Acidente de Trabalho para o caso de acidente na empresa (cópia autenticada)	X	X
Laudo Cadavérico do Instituto Médico Legal (cópia autenticada)	X	
Laudo de Serviços de Verificação de Óbito (se a morte ocorreu em domicílio ou de causas desconhecidas) (cópia autenticada)	X	
Laudos e exames médicos pertinentes à doença que vitimou o Segurado.	X	
Laudo de Levantamento do Local de Acidente elaborado pelo Instituto de Criminalística (se houver)		X
Laudo de Levantamento do Local de Acidente elaborado pelo Instituto de Criminalística (se houver)		X
Original do RX das lesões e exames realizados		X
Exames médicos da época da constatação da doença		

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

	Autorização original para pagamento de sinistro mediante crédito em conta corrente (documento original fornecido pela Seguradora).		
BENEFICIÁRIO	RG dos Beneficiários (Inclusive para menor de idade) (cópia simples)	X	
	CPF dos Beneficiários (cópia simples)	X	
	Comprovante de endereço dos Beneficiários (cópia simples)	X	
	Certidão de Nascimento dos Beneficiários (cópia simples)	X	
	Certidão de óbito (no caso de Beneficiário falecido)	X	
	Autorização original para pagamento de sinistro mediante crédito em conta corrente por beneficiário (documento original fornecido pela Seguradora).	X	

18. PERDA DE DIREITOS

18.1. O Segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.

18.2. Se o Segurado, seus Beneficiários, seu Representante ou seu Corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

18.2.1. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado e seus Beneficiários, a Seguradora poderá:

18.2.1.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a. cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido;
- b. mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, após a cobrança da diferença de prêmio cabível ou restringir a cobertura contratada.

18.2.1.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do capital segurado:

- a. cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
- b. mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao segurado ou ao beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

18.2.1.3. Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento integral do capital segurado, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível, efetuando o pagamento e deduzindo do seu valor a diferença de prêmio cabível.

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

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

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

19. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

19.1. Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais.

19.2. 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.

19.3. Fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro.

19.4. 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, e a informação, em destaque, de que o não pagamento do prêmio poderá ocasionar o cancelamento do seguro.

19.5. Repassar para a Seguradora o valor do prêmio recolhido dos Segurados, nos prazos determinados como data de vencimento. A ausência de repasse dos prêmios recolhidos dos Segurados a Seguradora, não causará qualquer prejuízo aos Segurados no que se refere à cobertura securitária, mas implicará em responsabilidade civil para o Estipulante.

19.6. Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

19.7. 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 caráter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante.

19.8. Avisar a Seguradora, tão logo tenha conhecimento da ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade.

19.9. Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação dos sinistros.

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

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

19.12. Fazer constar 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.

19.13. É expressamente vedado ao Estipulante:

19.13.1. Cobrar, dos Segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;

19.13.2. Rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de Segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo Segurado;

19.13.3. Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado;

19.13.4. Vincular a contratação do seguro objeto deste convênio a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

20. SUB-ROGAÇÃO

20.1. A Seguradora não se sub-roga em eventuais direitos e ações o Segurado ou do(s) Beneficiário(s) contra o causador do sinistro.

21. TRIBUTOS

21.1. O pagamento dos tributos que incidam ou venham a incidir sobre os prêmios ou capital segurado, deverá ser efetuado por quem a legislação específica determinar.

SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

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

22. DISPOSIÇÕES GERAIS

22.1. O registro deste plano na Superintendencia de Seguros Privados - SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

22.2. Para os casos não previstos nestas condições gerais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

22.3. 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.

22.4. 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.

22.5. 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.

22.6. 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 recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

22.7. As condições gerais do seguro estarão à disposição do proponente, ou de seu representante legal, previamente à contratação do seguro.

22.8. Qualquer alteração nas condições contratuais em vigor deverá ser realizada por aditivo à apólice, com a concordância expressa e escrita do Segurado ou de seu representante, ratificada pelo correspondente endosso, observando que qualquer modificação da apólice que implique em ônus ou dever para os segurados ou a redução de seus direitos dependerá da anuência expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

23. PRESCRIÇÃO

23.1. O direito do Segurado em pleitear indenização junto à Seguradora prescreve nos prazos estabelecidos na legislação em vigor.



SEGURO ACIDENTES PESSOAIS – CARTÃO PROTEGIDO CONDIÇÕES GERAIS

24. FORO

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

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