

Seguro Prestamista Condições Gerais

A Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S.A. designada Seguradora, e o proponente, aqui designado Estipulante, contratam o **Seguro de Prestamista**, nas condições que se seguem:

1. DEFINIÇÕES

A

Acidente Pessoal: é 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.

Incluem-se nesse conceito: o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada legislação em vigor; os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto; os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores; os acidentes decorrentes de seqüestros e tentativas de seqüestros; e os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas. **Excluem-se desse conceito:** 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; as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto; as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas 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 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.

Aniversário Mensal: Para fins da cobertura de Desemprego, é o dia do mês, sendo o primeiro dia subsequente ao término da franquia, em que o segurado deverá comprovar, mensalmente, que permanece na condição de desempregado, para recebimento da indenização mensal.

Apólice Mestra: é o documento emitido pela seguradora que formaliza a aceitação da cobertura solicitada pelo estipulante do seguro.

Seguro Prestamista Condições Gerais

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, a ser pago pela seguradora na hipótese de ocorrência de sinistro, respeitado o limite de responsabilidade da seguradora.

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 garantias ou algumas delas, exceto as garantias de acidente pessoal.

Certificado Individual: é o documento destinado ao Segurado, emitido pela Seguradora quando da aceitação do proponente, 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.

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 73/2166. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site ww.susep.gov.br, por meio do seu número de registro SUSEP (Superintendência de Seguros Privados), nome completo, CNPJ ou CPF.

Coberturas: são as garantias contratadas pelo segurado e concedidas pela seguradora, para pagamento dos eventos indenizáveis estabelecidos nestas condições gerais.

Condições Gerais: é o conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos, da seguradora, dos segurados, dos beneficiários e do estipulante.

Contrato de Seguro: é o conjunto de cláusulas que estabelecem as peculiaridades da contratação do seguro coletivo, e fixam direitos e obrigações do estipulante, da seguradora, dos segurados e dos beneficiários.

D

Desemprego Involuntário: é a rescisão do contrato de trabalho por parte e vontade única e exclusiva do empregador, sem justa causa e desde que não seja decorrente de Programas de Demissão Voluntária (PDV) ou outras formas de desligamento não cobertas, estabelecidas nestas condições gerais.

Seguro Prestamista Condições Gerais

Doenças, lesões, sequelas e acidentes preexistentes: são as doenças ou lesões inclusive as congênitas, contraídas pelo Segurado anteriormente à data de sua adesão ao seguro e de seu conhecimento, caracterizando-se pela existência de sinais, sintomas e qualquer alteração evidente do seu estado de saúde, e não declaradas na proposta de adesão e declaração pessoal de saúde.

Dolo: é o emprego de qualquer sugestão ou artifício com a intenção ou consciência de induzir ou manter o outro em erro, agindo de má fé, por meio fraudulento, visando um prejuízo premeditado, quer físico ou financeiro, em proveito próprio ou alheio.

E

Endosso: é o documento expedido pela seguradora, durante a vigência do Contrato de Seguro, que formaliza toda e qualquer alteração das condições do seguro, sem contudo alterar a cobertura básica do mesmo. Uma vez anexado às condições do seguro, o endosso prevalece sobre as condições inicialmente contratadas.

Estipulante: é a pessoa física ou jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida de poderes de representação dos Segurados, nos termos da legislação e regulamentação em vigor.

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.

F

Franquia: é o período de tempo, estabelecido no Contrato de Seguro, contado a partir da data de ocorrência do sinistro em que, caracterizada a cobertura do seguro, não haverá indenização.

G

Garantias: é a designação genérica utilizada para designar as responsabilidades pelos riscos assumidos pela seguradora, também empregada como sinônimo de cobertura.

Grupo Segurado: é a totalidade do grupo segurável efetivamente aceita e incluída na apólice de seguro.

Grupo Segurável: é o conjunto de pessoas, homogêneo em relação a uma ou mais características, que mantêm característica de responsabilidade de pagamento de dívida ou compromisso financeiro contraído junto a estipulante.

I

Indenização: é o valor a ser pago pela seguradora na ocorrência de sinistro, limitada ao valor do capital segurado contratado e ao Limite Máximo de Responsabilidade.

Seguro Prestamista Condições Gerais

L

Limite Máximo de Responsabilidade: é o limite fixado nas condições contratuais, representando o máximo que a seguradora irá suportar no Contrato de Seguro.

M

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.**

P

Parcela: corresponde ao valor pago mensalmente pelo segurado ao estipulante, para amortização da dívida assumida em razão do contrato prévio firmado com o estipulante.

Parcelas Vencidas: são as parcelas com data de vencimento anterior à data de ocorrência do sinistro ou com vencimento durante o período da franquia.

Parcelas Vincendas: são as parcelas com data de vencimento posterior à data de ocorrência do sinistro e à data de término do período da franquia.

Período de Aquisição de Direitos: para fins da cobertura de Desemprego, é o intervalo de tempo entre uma indenização e outra, durante a vigência do contrato prévio firmado com o estipulante, estabelecido no Contrato de Seguro, o qual, o segurado deverá cumprir para ter direito à cobertura do seguro.

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

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

Proponente: é a pessoa física ou jurídica cuja adesão ao seguro é solicitada, e que passará à condição de Segurado somente após a sua aceitação pela Seguradora.

Proposta de Adesão: 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 aderir à contratação coletiva, relativa às coberturas previstas neste seguro, manifestando pleno conhecimento das condições gerais do mesmo. Neste seguro, a proposta de adesão é parte integrante do contrato prévio firmado com o estipulante.

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 jurídica, expressa a intenção de contratar o seguro, manifestando pleno conhecimento das condições.

Seguro Prestamista Condições Gerais

Profissionais Liberais: para fins deste seguro, serão considerados como profissionais liberais e autônomos, aqueles que possam comprovar que recebem pagamentos por prestação de serviço sem qualquer vínculo empregatício, sendo esta a forma principal de seus rendimentos. A comprovação da atividade autônomo/liberal será feita pela GRPS (Guia de Recolhimento da Previdência Social), RPA (Recibo de Pagamento a Autônomo) e o Imposto de Renda.

R

Regulação de Sinistro: é o processo interno da Seguradora para constatação de um evento coberto pela apólice.

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 pelos 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, é o chamado “regime de caixa”. Não havendo a possibilidade de devolução ou resgate de prêmios ao segurado, ao beneficiário ou ao estipulante.

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, o qual será assumido pela seguradora mediante o pagamento do prêmio, desde que previsto nas condições gerais do seguro.

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

Risco Individual: é o risco coberto para apenas um segurado.

S

Saldo Devedor: é o valor das parcelas vincendas da operação realizada pelo segurado junto ao estipulante, apurado na data do sinistro, trazidas a valor presente e descontada a taxa de juros, eventuais multas e correção monetária, respeitado Capital Segurado contratado e o limite máximo de responsabilidade da seguradora estabelecido no Certificado Individual e no Contrato de Seguro.

Segurado: é a pessoa que convencionou pagar prestações à pessoa jurídica para amortizar dívida contraída ou, para atender a compromissos financeiros assumidos. Para fins deste seguro, prestamista será sempre uma pessoa física que figure como responsável financeiro e, quando este responsável financeiro for uma pessoa jurídica, consideraremos os sócios da empresa constantes do Contrato Social vigente no mês do evento, na mesma proporção de sua participação societária desde que este, cumpra as condições de elegibilidade previstas nestas condições.

Seguro Prestamista Condições Gerais

Quando a participação societária for igual entre os sócios, prevalecerá o sócio mais velho desde que dentro das condições de aceitação do seguro. Caso o mais velho não cumpra com as condições de aceitação, considerar-se-á o 1º sócio subsequente mais velho e assim sucessivamente.

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 e Previdência S.A. registrada sob o nº 0507-0 e CNPJ: 87.376.109/0001-06.

Sinistro: é a ocorrência do evento coberto durante o período de vigência do seguro, que gera ao Segurado ou ao Beneficiário o direito ao recebimento do capital segurado contratado, desde que atendidas as demais disposições destas condições gerais e das demais condições contratuais.

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

Trabalhador Formal: é aquele que mantém vínculo empregatício formal com pessoa jurídica e/ou física, por meio de contrato de trabalho registrado em carteira profissional (CTPS) no regime da Consolidação da Leis Trabalhistas.

V

Vigência: é o prazo de duração do seguro contratado e das coberturas contratadas

2. OBJETIVO DO SEGURO

2.1. O presente seguro tem por objetivo garantir ao beneficiário, durante a vigência deste Contrato de Seguro, o pagamento de indenização, limitada ao capital segurado contratado e ao limite máximo de responsabilidade da seguradora, relativa às parcelas vincendas ou saldo devedor do contrato prévio assumido pelo segurado junto ao estipulante, caso venha a ocorrer um dos eventos cobertos previstos nas garantias contratadas do seguro, respeitadas as demais cláusulas destas Condições Gerais e do Contrato de Seguro.

2.2. A idade mínima admitida para ingresso no seguro é de 16 (dezesesseis) anos, desde que assistido pelo representante legal, nos termos do código civil. O proponente deverá encontrar em perfeito estado de saúde física e mental e em plena atividade laborativa.

Seguro Prestamista Condições Gerais

3. GARANTIAS DO SEGURO

3.1. É possível a contratação das seguintes garantias:

3.2. Morte: garante ao beneficiário o recebimento do capital segurado contratado para esta garantia, equivalente ao saldo devedor apurado na data do sinistro, relativo ao compromisso prévio assumido pelo segurado junto ao estipulante, na ocorrência de morte do segurado por causas naturais ou acidentais, **exceto se decorrente de riscos excluídos**, observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais e do Contrato de Seguro.

3.3. Invalidez Permanente Total por Acidente: garante ao beneficiário o recebimento integral do capital segurado contratado para esta garantia após conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação, **exceto se o acidente for decorrente dos riscos excluídos, observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais e do Contrato de Seguro.**

3.3.1. Será devida a cobertura securitária após a conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para a recuperação, constatada e avaliada a Invalidez Permanente quando da alta médica definitiva, em virtude de lesão física causada por Acidente Pessoal, que resulte na:

3.3.1.1. Tabela para cálculo da indenização em caso de invalidez permanente por acidente:

Discriminação	% sobre o capital segurado
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	100

3.3.2. 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.

3.3.3. 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 por Acidente.

Seguro Prestamista Condições Gerais

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

3.3.4.1. 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.

3.3.4.2. 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.

3.3.5. Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização não será devida.

3.3.6. Nos casos não especificados na tabela do item 3.3.1.1, a indenização será estabelecida tomando-se por base a incapacidade física permanente do segurado, independentemente de sua profissão.

3.3.7. Quando de um mesmo acidente resultar invalidez permanente total de mais de um membro ou órgão, a indenização total não poderá exceder a 100% (cem por cento) do capital segurado contratado para esta garantia.

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

3.3.9. A garantia de Invalidez Permanente Total por Acidente não se acumula com a garantia de Morte. Se, depois de paga uma indenização por Invalidez Permanente Total por Acidente, verificar-se a morte do segurado em consequência do mesmo acidente, da indenização por Morte será deduzida a importância já paga por Invalidez Permanente Total por Acidente.

3.3.10. Reconhecida a Invalidez Permanente Total por Acidente pela seguradora, 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 cláusula 11.

3.4. Desemprego Involuntário para Pagamento de Parcelas Vincendas: Garante ao beneficiário, o recebimento de indenização, limitada ao valor e número de parcelas vincendas estabelecido no Contrato de Seguro, referente a contrato prévio firmado pelo segurado junto ao estipulante, em caso de desemprego involuntário ocorrido durante o período de vigência do seguro individual.

Seguro Prestamista Condições Gerais

3.5. A contratação das coberturas acima deverá respeitar as seguintes combinações:

- a) Morte;
- b) Morte e Invalidez Permanente Total por Acidente;
- c) Morte, Invalidez Permanente Total por Acidente e Desemprego Involuntário; e
- d) Morte e Desemprego Involuntário.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

a) de doenças, lesões, acidentes ou seqüelas preexistentes à inclusão do segurado no presente seguro, não declarados na proposta de adesão e de conhecimento do segurado e/ou estipulante;

b) de atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;

c) de suicídio ou a tentativa de suicídio, se ocorridos nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato de seguro;

d) do 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;

e) de 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 conseqüente de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;

f) da prática, por parte do segurado, de atos contrários à lei, 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.

g) Epidemias, Endemias e Pandemias, declaradas por órgão competente;

h) Envenenamento em caráter coletivo ou qualquer distúrbio da natureza que atinja maciçamente uma região ou uma dada população onde o Segurado resida ou esteja de passagem.

Seguro Prestamista Condições Gerais

4.2. Estão expressamente excluídos da garantia de Invalidez Permanente Total por Acidente e, portanto, a seguradora não indenizará nestas garantias, os eventos ocorridos em consequência:

a) de acidentes ocorridos antes da inclusão do segurado no presente seguro, bem como suas consequências;

b) das lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos - LER, Doenças Osteo-musculares 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;

c) de 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 as embolias resultantes de ferimentos visíveis;

d) de intercorrências ou complicações consequentes de realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidentes cobertos;

e) das 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;

f) das moléstias ou doenças decorrentes da exposição crônica a gases e vapores;

g) das moléstias ou doenças crônicas decorrentes de picadas de insetos;

h) de furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

i) de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, exceto quando do exercício do serviço militar ou da prática de atos de humanidade em auxílio de outrem.

4.3. Estão expressamente excluídos da garantia Desemprego Involuntário, e, portanto, a seguradora não indenizará, os eventos ocorridos em consequência de:

a. Jubilação, pensão ou aposentadoria do trabalhador segurado;

b. programas de demissão voluntária (PDV), incentivados pelo empregador do segurado;

Seguro Prestamista Condições Gerais

- c. renúncia ou pedido de demissão voluntária do trabalho;
- d. estágios e contratos de trabalho temporário em geral;
- e. demissão por justa causa do trabalhador segurado, exceto em caso de reversão de demissão por justa causa pelo Poder Judiciário;
- f. desatendimento das condições mínimas de período de trabalho estabelecida no Contrato, decorrentes da perda do vínculo empregatício;
- g. falência da empresa na qual trabalha o segurado;
- h. campanhas de demissões em massa. Considera-se “demissão em massa” o caso de empresas que demitam mais de 10% (dez por cento) de seu quadro de pessoal no mesmo mês;
- i. demissões decorrentes do encerramento das atividades do empregador;
- j. transferências entre empresas, decorrentes de fusões, aquisições e/ou parcerias;
- k. desemprego ocorrido dentro do período de carência estabelecido no Contrato; e
- l. Perda de um único vínculo empregatício, quando houver mais de um vínculo empregatício do segurado no mesmo período

4.4. Não haverá pagamento de indenização, caso haja a resolução ou cessão do contrato prévio firmado junto ao estipulante, ou refinanciamento da dívida junto ao estipulante.

5. ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE ADESÃO

5.1. Os componentes do grupo segurável poderão ser incluídos no seguro, mediante a assinatura e o preenchimento completo da proposta de adesão ao seguro, que faz parte do contrato prévio da obrigação assumida com o estipulante/beneficiário, 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.

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

5.2. A partir do recebimento da proposta de adesão ao seguro pela seguradora e adiantamento do valor para pagamento do prêmio, iniciar-se-á o prazo de 15 (quinze) dias para a seguradora manifestar-se sobre a proposta.

5.2.1. O simples recebimento do prêmio não implica em aceitação do seguro por parte da seguradora.

5.2.2. A não manifestação formal da seguradora com relação à proposta, implicará em aceitação do risco.

5.2.3. A solicitação de documentos complementares para a análise e aceitação do risco poderá ser efetuada uma única vez, durante o prazo previsto no item **5.2.**

Seguro Prestamista Condições Gerais

5.2.4. No caso de solicitação de documentos complementares, o prazo previsto no item **5.2.** ficará suspenso, voltando a correr na data em que se efetivar a entrega de toda a documentação.

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

5.2.6. Caso ocorra algum sinistro coberto durante o prazo previsto no item **5.2.**, estando o risco proposto dentro das condições normais de aceitação da seguradora, a indenização devida será paga.

5.3. No caso da não aceitação da proposta de adesão ao seguro, a seguradora deverá, no prazo de 15 (quinze) dias previsto no item **5.2.**, comunicar por escrito o proponente, seu representante legal, ou corretor de seguros, justificando a recusa. O seguro estará automaticamente aceito caso a seguradora não manifeste a recusa da proposta por escrito ao proponente, ao seu representante legal ou ao corretor de seguros no prazo previsto no item **5.2.**

5.4. Será facultado ao segurado o direito de arrependimento da contratação deste seguro, no prazo de 7 (sete) dias a contar do início de vigência do contrato de seguro.

5.4.1. Nesta hipótese serão devolvidos todos os valores relativos ao prêmio pago, devidamente corrigidos conforme cláusula 11.

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

5.6. Condições de elegibilidade para a cobertura de Desemprego Involuntário para Pagamento de Parcelas Vincendas:

a. O segurado deve ser pessoa física e possuir vínculo com o estipulante, conseqüente do contrato prévio firmado;

b. o segurado deve ser trabalhador formal, contratado por meio de contrato de trabalho registrado em carteira profissional (CTPS) no regime da Consolidação da Leis Trabalhistas;

c. a cada sinistro, na data do desligamento o segurado deve ter preenchido o requisito de período mínimo de trabalho ininterrupto no mesmo empregador do qual foi desligado, conforme estabelecido no Contrato deste seguro;

d. que o desligamento tenha ocorrido posteriormente ao término do período de carência, previsto no Contrato, e;

Seguro Prestamista Condições Gerais

f. que após o cumprimento da franquia estabelecida no Contrato deste seguro, o segurado comprove estar desempregado e comprove a existência de saldo devedor ou parcelas vincendas.

6. VIGÊNCIA E EXTINÇÃO DO SEGURO INDIVIDUAL

6.1. O seguro individual vigorará pelo prazo do compromisso assumido pelo segurado junto ao estipulante.

6.1.1. O início de vigência do seguro será a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data da adesão ao contrato firmado entre o segurado e o estipulante, desde que preenchida a proposta de adesão e aceite o risco.

6.1.2. O término de vigência do seguro ocorrerá às 24 (vinte e quatro) horas da data do sinistro de morte ou de Invalidez Permanente Total por Acidente, ou da data do término do compromisso assumido pelo segurado junto ao estipulante, a que este seguro está vinculado, o que ocorrer primeiro.

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

6.2. Não haverá renovação do seguro individual, já que a vigência deste contrato está vinculada à vigência do contrato prévio relativo ao compromisso assumido pelo segurado junto ao estipulante.

6.3. O seguro será extinto nas seguintes situações:

- a. com a morte do segurado;**
- b. com a indenização por invalidez total por acidente**
- c. com a quitação antecipada do contrato prévio da obrigação assumida com o estipulante/beneficiário;**
- d. por solicitação do segurado, mediante comunicação por escrito, com aviso prévio de 60 (sessenta) dias, no mínimo;**
- e. se ultrapassado, por parte do segurado, o prazo de tolerância para pagamento do prêmio previsto no subitem 10.1.2 da cláusula 10;**
- f. se o segurado 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;**

Seguro Prestamista Condições Gerais

- g. na hipótese de qualquer descumprimento das obrigações convencionadas no presente contrato;**
- h. com o cancelamento, mediante anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado, ou final de vigência sem renovação da apólice mantida entre o estipulante e a seguradora, respeitado o período correspondente ao prêmio pago pelo segurado;**
- i. mediante acordo entre as partes contratantes;**
- j. com o cancelamento do contrato de seguro em razão das circunstâncias definidas nas alíneas 'e' e 'f', implicará na perda do direito ao recebimento de qualquer restituição de prêmio e indenização;**
- k. com o desaparecimento do vínculo entre o segurado principal e o estipulante, e desde que o estipulante não permita a manutenção do segurado no plano;**

6.4. Fica estabelecido que durante a vigência da apólice de seguro, a Seguradora não poderá cancelar a apólice sob a alegação de mudança de natureza do risco..

7. VIGÊNCIA E EXTINÇÃO DA APÓLICE

7.1. A apólice vigorará pelo prazo de 5 (cinco) anos, contado da data de sua contratação, sendo renovada automaticamente ao final do período, limitado a uma renovação automática.

7.1.1. Terminada a vigência da apólice, esta poderá ou não ser renovada pela seguradora ou estipulante, mediante aviso prévio e expresso, com 60 (sessenta) dias de antecedência em relação à referida data de aniversário da apólice. Caso haja, na renovação, alteração da apólice que implique em ônus ou dever ao segurados ou a redução de seus direitos, deverá haver a anuência prévia e expressa de pelo menos 3/4 do grupo segurado.

7.1.2. 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 cobertos relativos aos prêmios já pagos.

7.2. A apólice será extinta 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 ¾ (três quartos) do grupo segurado;

b) pelo descumprimento de quaisquer das cláusulas estabelecidas nestas condições gerais;

Seguro Prestamista Condições Gerais

c) 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) extinto o seguro, as coberturas só poderão ser reabilitadas mediante o preenchimento de nova proposta de seguro e análise de aceitação por parte da seguradora.

8. CAPITAL SEGURADO

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

a) para morte decorrente de causas naturais, a data da morte;

b) para morte decorrente de acidente pessoal ou invalidez permanente total por acidente, a data do acidente;

c) para desemprego, a data formal do desemprego involuntário.

8.2. O capital segurado será determinado em função da dívida que o segurado possui junto ao estipulante, estabelecido na forma de parcelas vincendas para a cobertura de Desemprego ou pelo saldo devedor trazido a valor presente, líquido de juros e correção monetária, para as coberturas de Morte e Invalidez Permanente, apuradas na data do sinistro, respeitado o limite máximo de responsabilidade da seguradora estabelecido no Contrato de seguro e o valor estabelecido no certificado individual.

8.3. Após recebida a indenização por Desemprego, o segurado poderá se manter na apólice até o término de vigência do seguro individual, sendo-lhe garantido as mesmas coberturas, desde que novamente preenchidas as condições de elegibilidade e aquisição de direitos ao seguro e demais condições destas Condições Gerais e do Contrato.

8.4. O limite máximo de responsabilidade da seguradora está definido no Contrato deste seguro e no certificado individual.

8.5. Em caso de sinistro passível de cobertura, cumprido o período de carência e a franquia, a indenização corresponderá às parcelas vincendas relativas ao contrato prévio firmado com o estipulante, até o limite de parcelas previstas no Contrato, em caso de Desemprego ou ao saldo devedor, líquido de juros e correção monetária, apurado na data do sinistro, observado o limite de responsabilidade da seguradora determinado no Contrato, no caso de Morte e Invalidez Permanente total por acidente.

8.5.1. Na garantia de Desemprego Involuntário, o pagamento da indenização relativo às parcelas vincendas será efetuado a cada aniversário mensal da rescisão do contrato de trabalho.

Seguro Prestamista Condições Gerais

8.6. O limite máximo de responsabilidade da seguradora é o valor definido no Contrato de Seguro.

9. PAGAMENTO DE PRÊMIO

9.1. O custeio do seguro será estabelecido no Contrato de Seguro e poderá ser contributário ou não contributário.

9.2. A forma de pagamento do prêmio será descrita na proposta de contratação e constará do contrato de seguro.

9.3. O prêmio do seguro poderá ser pago a vista ou em outra periodicidade conforme acordado com o Estipulante e constará do contrato de seguro.

9.4. Quando a data de vencimento cair em dia em que não haja expediente bancário, o seguro poderá ser efetuado no primeiro dia subsequente em que haja expediente bancário.

9.5. É vedado ao Estipulante recolher dos Segurados, a título de prêmio do seguro, qualquer valor além do fixado pela Seguradora e a ela devido. Caso o Estipulante receba, juntamente com o prêmio, qualquer quantia que lhe for devida, seja a que título for, fica obrigado a destacar no documento utilizado na cobrança o valor do prêmio de cada Segurado.

9.6. Fica vedada a cobrança ao Segurado de taxa de inscrição ou de intermediação.

9.7. Se o Estipulante não tiver recebido um novo documento de cobrança até a data do vencimento, este deverá entrar em contato com a Seguradora ou seu Corretor de Seguros e solicitar a emissão da 2ª via do boleto bancário.

9.8. Nos seguros contributários, desde que tenha sido recebido pelo Estipulante os prêmios individuais, ainda que, este não tenha repassado para a Seguradora, a mesma ficará responsável pelo pagamento de indenizações aos Segurados que venham a ser devidas em razão de sinistros ocorridos até o cancelamento da apólice, sem prejuízo da responsabilidade cível e criminal do Estipulante.

9.9. 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.

9.10. Caso o empréstimo seja liquidado antes da data de vencimento originalmente pactuada, será feita a devolução proporcional do prêmio de seguro pago, correspondente ao

Seguro Prestamista Condições Gerais

período entre a data da liquidação e o período restante para o término de vigência do risco individual.

9.11. Para este seguro não está previsto alteração dos prêmios pela idade do segurado.

10. PRAZO DE TOLERÂNCIA PARA QUITAÇÃO DO PRÊMIO EM ATRASO

10.1. A falta de pagamento do prêmio não acarretará a suspensão automática das coberturas.

10.1.1. Tendo se esgotado o prazo de 3 (três) meses, contados a partir do primeiro prêmio vencido e não pago, e sem que tenha sido efetuado o pagamento dos prêmios em atraso, o seguro será automaticamente cancelado.

10.1.2. Haverá cobertura dos sinistros ocorridos durante o período de inadimplência, limitado ao prazo previsto no **item 10.1.1**, com a conseqüente cobrança de prêmio devido.

11. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES DO SEGURO

11.1. As obrigações pecuniárias do seguro, listadas nos itens **11.1.2.** a **11.1.5.**, sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do IGP-M/FGV – Índice Geral de Preços do Mercado da Fundação Getúlio Vargas.

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

11.1.2. No caso de recusa do risco, em que tenha havido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de prêmio, os valores serão devolvidos, devidamente atualizados, no prazo de 10 (dez) dias corridos, a partir da data da formalização da recusa, que é a data de exigibilidade.

11.1.3. No caso de recebimento indevido de prêmio, os valores serão devolvidos, devidamente atualizados desde a data de recebimento pela seguradora, que é a data de exigibilidade.

11.1.4. 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.

11.1.5. Na hipótese de não pagamento da indenização no prazo previsto na cláusula **15**, item **15.1.5.**, destas condições gerais, o valor devido será atualizado monetariamente a partir da data de ocorrência do evento, conforme cláusula **8**.

Seguro Prestamista Condições Gerais

11.2. Não haverá atualização monetária dos seguintes valores:

11.2.1. Do capital segurado e respectivos prêmios, uma vez que corresponde ao saldo devedor, líquido de juros e correção monetária, apurado na data do sinistro, estabelecido no ato da assinatura do contrato prévio do compromisso assumido pelo segurado junto ao estipulante/beneficiário.

11.3. No caso de extinção do índice estabelecido nestas condições gerais, deverá ser utilizado o IPC/FIPE – Índice de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo.

11.4. 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.

12. RECÁLCULO MENSAL DO CAPITAL SEGURADO

12.1. Por se tratar de seguro cuja finalidade é garantir a quitação do saldo devedor apurado na data do sinistro, o capital segurado, será recalculado mensalmente em razão do saldo devedor do segurado junto ao estipulante/beneficiário.

13. JUROS DE MORA

13.1. O não-cumprimento das obrigações pela seguradora e pelo segurado ora previstas, os sujeitarão aos juros de mora de 0,5% (meio por cento) ao mês, mais a atualização monetária prevista na cláusula 11.

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

13.3. 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.

14. BENEFICIÁRIOS DO SEGURO

14.1. O beneficiário do seguro é o estipulante.

14.2. No caso de suicídio, nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato de seguro, o beneficiário não terá direito ao capital segurado.

14.3. Este seguro não prevê indenização ao segundo beneficiário.

Seguro Prestamista Condições Gerais

15. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

15.1. Em caso de ocorrência de sinistro que possa vir a ser indenizável por este contrato, os herdeiros do segurado obrigam-se, sob pena de perder o direito à indenização a ser paga ao estipulante:

15.1.1. Comunicar o sinistro imediatamente à seguradora pelas vias mais rápidas ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação por escrito, através do preenchimento e entrega do formulário denominado “Aviso de Sinistro”.

15.1.2. Registrar a ocorrência do sinistro junto às autoridades competentes, observada a relação disposta no item **15.4** destas condições gerais.

15.1.3. 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.

15.1.4. Além dos documentos citados no item **15.4.** destas condições gerais, para cada garantia, a seguradora poderá solicitar documentos complementares, em caso de dúvida fundada e justificável.

15.1.5. O prazo máximo para apreciação dos documentos básicos previstos no subitem **15.4** e 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 evento coberto, nos termos destas condições gerais.

15.1.6. 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 **15.1.4.**

15.1.7. O não pagamento da indenização no prazo previsto no item **15.1.5.**, implicará na aplicação de juros de mora, de acordo com a cláusula **13**, sem prejuízo de sua atualização de acordo com a cláusula **11**.

15.2. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e os documentos necessários correrão por conta do segurado, salvo as diretamente realizadas pela seguradora.

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

15.4. Documentos necessários para a liquidação dos sinistros:

Seguro Prestamista Condições Gerais

Legenda

MN – Morte Natural

MA – Morte Acidental

IPA – Invalidez Permanente Total por Acidente

DES – Desemprego

DOCUMENTOS PRINCIPAIS	MN	MA	IPA	DES
Formulário Original de Aviso de Sinistro de acordo com a causa do sinistro devidamente preenchido e com firma reconhecida do médico assistente	X	X	X	
Cópia Autenticada do RG do segurado sinistrado	X	X	X	
Cópia Autenticada do CPF do segurado sinistrado	X	X	X	
Cópia Autenticada da Certidão de Óbito	X	X	X	
Cópia Autenticada da Certidão de Nascimento	X	X	X	
Cópia Autenticada da Certidão Casamento atualizada pós-óbito	X	X	X	
Cópia Simples do Comprovante de endereço (do segurado sinistrado)	X	X	X	
Cópia Autenticada da CNH do segurado sinistrado (caso o mesmo tenha sido o condutor em acidente automobilístico que o vitimou)		X	X	
Boletim de ocorrência policial quando a morte ocorrer na Residência	X	X		
Cópia Autenticada do CAT - Comunicado de Acidente de Trabalho (para o caso de acidente na empresa)		X	X	
Cópia Autenticada (quando houver) Laudo Cadavérico do Instituto Médico Legal	X	X		
Cópia Autenticada do Laudo de serviços de verificação de óbito (se a morte ocorreu em domicílio ou de causa desconhecida)	X			
Cópia Autenticada dos Laudos e exames médicos pertinentes à doença que vitimou o segurado sinistrado principal	X			
Cópia Autenticada do Laudo de Levantamento do Local de Acidente elaborado pelo Instituto de Criminalística (se houver)		X	X	

Seguro Prestamista Condições Gerais

Cópia Autenticada do Laudo do exame toxicológico		X	X	
Cópia Simples do contrato da operação de crédito e seus aditivos.	X	X	X	
Cópia Autenticada do Comunicado de Dispensa				X
Cópia Autenticada da Carteira Profissional constando as devidas anotações/observações feitas pela Caixa Econômica Federal.				X
Cópia Autenticada do Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho				X
Cópia Autenticada do Comprovante de recebimento do FGTS				X
Cópia Autenticada do Comprovante de recebimento do Seguro Desemprego da Caixa Econômica Federal				X

15.5. O pagamento da indenização referente às parcelas vincendas será devido desde que:

15.5.1. Indenização referente a primeira parcela vincenda:

- a. O segurado esteja, comprovadamente, desempregado no dia subsequente ao término da franquía, e;
- b. existência de, pelo menos, uma parcela vincenda a ser quitada após o decurso do período da franquía.

15.5.2. Indenização referente as demais parcelas vincendas:

- a. Que o segurado, após a quitação da primeira parcela vincenda conforme cláusula 15.5.1, continue, comprovadamente desempregado, em cada aniversário mensal;
- b. existência de parcelas vincendas a serem quitadas com vencimento posterior a cada aniversário mensal; e
- c. não tenha ultrapassado o limite máximo de parcelas indenizáveis, estabelecido no Contrato deste seguro.

15.5.3. O pagamento da indenização devida por este seguro cessará automaticamente, na ocorrência de qualquer um dos seguintes eventos:

- a. Término do contrato firmado com o estipulante, anteriormente ao da ocorrência do sinistro;
- b. perda da condição de desempregado, sendo o segurado admitido formalmente em outro emprego;
- c. inexistência de parcelas vincendas a serem quitadas, mesmo que o limite máximo de parcelas indenizáveis não tenha sido atingido.

Seguro Prestamista Condições Gerais

15.5.4. A cada sinistro o segurado deverá cumprir a franquia estabelecida no Contrato deste seguro, contada a partir da data em que for caracterizado o desemprego involuntário do segurado.

16. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

16.1. 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.

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

16.3. Informar mensalmente à seguradora a relação individual dos segurados elegíveis ao seguro e seus respectivos capitais segurados.

16.4. No caso de seguro não contributivo, efetivar o pagamento dos prêmios à seguradora, nos prazos determinados como data de vencimento.

16.5. No caso de seguro contributivo, repassar o prêmio recolhido do segurado à seguradora, nos prazos determinados como data de vencimento.

16.6. Repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice.

16.7. Discriminar a razão social da seguradora, nos documentos e comunicações referentes aos seguros, objeto deste contrato.

16.8. Avisar a seguradora, tão logo tenha conhecimento da ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro.

16.9. Dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação dos sinistros.

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

16.11. É expressamente vedado ao estipulante:

16.11.1. Cobrar dos segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela seguradora.

16.11.2. Rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

Seguro Prestamista Condições Gerais

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

16.11.4. Vincular a contratação do seguro objeto destas condições gerais a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

17. PERDA DE DIREITOS

17.1. O segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.

17.2. Se o segurado, 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.

17.2.1. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a seguradora poderá:

17.2.1.1. 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.

17.2.1.2. Na hipótese de ocorrência do 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;

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.

17.2.1.3. Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento integral do capital segurado:

a) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização e deduzir do valor a ser pago, a diferença de prêmio cabível.

Seguro Prestamista Condições Gerais

17.3. O segurado está obrigado a comunicar à sociedade 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.

17.3.1. 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.

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

18. CARÊNCIA

18.1. O segurado somente terá direito à cobertura securitária, após cumprido o período de carência estabelecido no Contrato de Seguro.

18.2. A carência máxima será de 180 (cento e oitenta) dias.

18.2.1. O prazo de carência, exceto no caso de suicídio ou na sua tentativa, não poderá exceder metade do prazo de vigência previsto pelo certificado.

18.3. A carência terá início a partir do início de vigência do seguro individual ou após a ocorrência de um novo sinistro, conforme estabelecido no Contrato de Seguro.

18.4. Não há carência estabelecida para as garantias de morte e invalidez.

18.5. Nos casos de suicídio ou sua tentativa, haverá carência de 2 (dois) anos ininterruptos, contados da data de contratação ou adesão ao seguro.

19. FRANQUIA

19.1. Não há franquia estabelecida para as garantias de morte e invalidez. Para a garantia de desemprego involuntário poderá ser estabelecida uma franquia de até 90 dias.

19.2. Na garantia de Desemprego Involuntário a contagem da franquia terá início a partir da data da demissão do segurado, constante da Carteira Profissional ou do Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho.

19.3 A cada novo sinistro será aplicada uma nova franquia.

20. DISPOSIÇÕES GERAIS

Seguro Prestamista Condições Gerais

20.1. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte desta Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

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

20.3. O segurado poderá consultar a situação cadastral de sua corretora de seguros **Santander Corretora de Seguros, Investimentos e Serviços S.A.**, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP nº **10.2041572-9**, denominação social ou **CNPJ 04.270.778/0001-71**.

20.4. 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.

20.5. 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.

20.6. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

20.7. 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.

20.8. 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.

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

21. PRESCRIÇÃO

21.1. O direito do segurado e/ou beneficiário em pleitear indenização junto à seguradora prescreve nos prazos estabelecidos nos termos do Código Civil.

22. ÂMBITO GEOGRÁFICO DAS COBERTURAS

22.1. O presente seguro cobre sinistros ocorridos em qualquer parte do globo terrestre ou território nacional, sendo os encargos decorrentes de eventual tradução dos documentos necessários ao recebimento de indenização correrão a cargo da Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S/A

Seguro Prestamista Condições Gerais

23. FORO

23.1. O foro competente para dirimir eventuais questões oriundas do presente seguro entre o segurado, beneficiário e a seguradora, será sempre o foro de domicílio do segurado ou beneficiário, conforme o caso.

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

Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S/A
CNPJ: 87.376.109/0001-06