



Porto

CARTÃO PROTEGIDO E SEGURO CELULAR

Novembro de 2025

Processo SUSEP: 15414.000223/2007-67

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES.....	4
1. GLOSSÁRIO	4
2. OBJETIVO DO SEGURO.....	7
3. FORMA DE CONTRATAÇÃO.....	7
4. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	8
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DE COBERTURA.....	8
6. RISCOS COBERTOS.....	8
6.1 COBERTURA BÁSICA - PERDA, ROUBO, COAÇÃO OU EXTORSÃO	8
7. EXCLUSÕES GERAIS	8
8. ACEITAÇÃO DO SEGURO	9
9. VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO DO SEGURO E CANCELAMENTO DA COBERTURA	10
10. CANCELAMENTO DA COBERTURA	11
11. PAGAMENTO DO PRÊMIO	11
12. CONCORRÊNCIA DE APÓLICE/BILHETE	11
13. ENCARGOS DE TRADUÇÃO.....	13
14. ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS	13
15. FORMAS DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	13
16. OBRIGAÇÕES GERAIS DO SEGURADO	13
17. SINISTRO.....	14
18. APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS	18
19. SALVADOS.....	19
20. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	20
21. PERDA DO DIREITOS À INDENIZAÇÃO.....	20
22. RESCISÃO, CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO E DIREITO DE ARREPENDIMENTO.....	22
23. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA	24
24. SUB-ROGAÇÃO.....	24

25. OBRIGAÇÕES E RESTRIÇÕES DO ESTIPULANTE	25
26. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO - POS.....	26
27. FORO	26
28. PRESCRIÇÃO.....	26
29. EMBARGOS E SANÇÕES.....	26

CONDIÇÕES ESPECIAIS CARTÃO PROTEGIDO

1. COBERTURA ADICIONAL – BOLSA PROTEGIDA.....	27
2. COBERTURA ADICIONAL – COMPRA PROTEGIDA.....	28
3. COBERTURA ADICIONAL – ROUBO APÓS SAQUE	30
4. COBERTURA ADICIONAL - CONTA PROTEGIDA	30
5. COBERTURA ADICIONAL - MORTE ACIDENTAL VITIMA DE CRIME.....	31
6. COBERTURA ADICIONAL – RESPONSABILIDADE CIVIL FAMILIAR.....	32
7. COBERTURA ADICIONAL – RESPONSABILIDADE CIVIL EMPREGADOR	33
8. COBERTURA ADICIONAL – FIDELIDADE DE EMPREGADOS.....	38
9. COBERTURA ADICIONAL – SUBTRAÇÃO DE BENS (CELULAR)	39

CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO CARTÃO PROTEGIDO E SEGURO CELULAR Processo Susep 15414.000223/2007-67

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

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

O segurado poderá consultar a situação cadastral do seu corretor de seguros e da sociedade seguradora no endereço eletrônico <https://www.gov.br/susep/pt-br>

As condições particulares do seguro prevalecem sobre as especiais, e estas, sobre as gerais.

1. GLOSSÁRIO

ACEITAÇÃO DO RISCO: ato de aprovação da proposta submetida à seguradora para a contratação/alteração do seguro.

ACIDENTE/ACIDENTAL: acontecimento externo, imprevisto e involuntário do qual resultem danos às pessoas ou aos bens segurados.

AGRAVAMENTO DO RISCO: circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco inicialmente aceito pela seguradora.

APÓLICE: documento emitido pela empresa formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente na proposta de seguro.

ATAQUE CIBERNÉTICO: ação ou tentativa com objetivo de obter acesso, infectar, danificar e roubar informações de dispositivos eletrônicos e demais bancos de dados on-line.

ATO ILÍCITO: toda ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause danos a outrem.

AVISO DE SINISTRO: comunicação da ocorrência de um sinistro que o segurado/beneficiário é obrigado a fazer à seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

BENEFICIÁRIO: pessoa física ou jurídica a qual é devida a indenização em caso de sinistro.

BILHETE: documento emitido pela empresa formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo Segurado.

CIBERCRIME: qualquer atividade ilegal que utiliza tecnologia e internet para cometer crimes, seja tendo um dispositivo como alvo ou como ferramenta para a ação.

COAÇÃO: emprego de força física ou de grave ameaça moral contra o segurado, compelindo-o a praticar certo ato de maneira irresistível e insuperável.

CONDIÇÃO/CLÁUSULA PARTICULAR: conjunto de cláusulas acrescentadas à apólice/bilhete que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um plano de seguro, ampliando, restringindo, modificando ou cancelando disposições já existentes.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS: conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro.

CONDIÇÕES GERAIS: conjunto de cláusulas que regem a contratação de um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos, da sociedade seguradora, dos segurados, dos beneficiários e, quando couber, do estipulante.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

CORRETOR DE SEGUROS: intermediário, pessoa física ou jurídica- habilitado e autorizado a representar os segurados, angariar e promover contratos de seguro.

COURRIER: palavra de origem francesa que significa mensageiro.

CULPA GRAVE: conduta lesiva, decorrente de negligência, imprudência ou imperícia do agente, cujo resultado final, embora involuntário, era previsível no momento da ação, se equiparando ao dolo.

DANO MORAIS: ofensa que, embora não cause estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa ou de sua família, fere os princípios e valores morais.

DOLO: é toda espécie de artifício, engano ou manejo astucioso e consciente, executado ou promovido por uma pessoa com a intenção de causar prejuízo, proveito próprio ou alheio.

EMPREGADO: Pessoa física que prestar serviços não eventuais para o Segurado, sob dependência deste e mediante salário, de acordo com as leis trabalhistas.

ENDOSSO/ADITIVO: documento que configura qualquer alteração no contrato, feito de comum acordo entre o segurado e a seguradora.

ENGENHARIA SOCIAL: a engenharia social, no contexto de segurança da informação, refere-se à manipulação psicológica de pessoas para a execução de ações, como transferências bancárias ou divulgar informações confidenciais, como dados bancários e senhas.

ESTELIONATO: obtenção de vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício ardil, ou qualquer outro meio fraudulento.

ESTIPULANTE: é pessoa física ou jurídica que contrata seguro por conta de terceiros. Pode, eventualmente, assumir a condição de beneficiário, equiparar-se ao Segurado nos seguros obrigatórios ou de mandatário do Segurado nos seguros facultativos.

EXTORSÃO: constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, e com o intuito de obter para si ou para outrem indevida vantagem econômica, a fazer, tolerar que se faça ou deixar de fazer alguma coisa.

EVENTO: toda e qualquer ocorrência ou acontecimento decorrente de uma mesma causa passível de ser garantido por uma apólice/bilhete de seguro.

FRAUDE: obtenção, para si para outrem, de vantagem ilícita, financeira ou material, em prejuízo alheio, mantendo ou até induzindo alguém em erro, mediante ardil, artifício ou qualquer outro meio que possa enganar. Iguala-se assim ao estelionato e ao dolo;

FURTO MEDIANTE FRAUDE POR MEIO DE DISPOSITIVO ELETRÔNICO OU INFORMÁTICO: subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel, por meio de dispositivo eletrônico ou informático, conectado ou não à rede de computadores, com ou sem a violação de mecanismo de segurança ou a utilização de programa malicioso, ou por qualquer outro meio fraudulento análogo.

FURTO SIMPLES: subtração, para si ou para outrem, do bem segurado, sem ameaça, vestígios ou violência física.

SISTEMA DE PAGAMENTO MÓVEL: pagamento em moeda corrente nacional, por meio digital ou on-line sem contato, que dispensa o uso de dinheiro em espécie e substitui o cartão de plástico, como o NFC e carteiras digitais.

INDENIZAÇÃO: pagamento do prejuízo ao segurado ou beneficiário, em caso de sinistro coberto, dentro do limite contratado para a cobertura e de acordo com as condições da apólice/bilhete.

INVASÃO DE DISPOSITIVO ELETRÔNICO OU INFORMÁTICO: invadir dispositivo informático alheio, conectado ou não à rede de computadores, mediante violação indevida de mecanismo de segurança e com o fim de obter, adulterar ou destruir dados ou informações sem autorização expressa ou tácita do titular do dispositivo ou instalar vulnerabilidades para obter vantagem ilícita, podendo causar danos e prejuízo financeiros.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO: pagamento da indenização relativa a um sinistro.

LOCK-DOWN: é uma palavra de origem inglesa e significa: isolamento ou restrição de acesso imposto como uma medida de segurança, podendo se referir a qualquer bloqueio ou fechamento total de alguma coisa, especialmente um lugar.

LOCK-OUT: paralisação dos serviços ou atividades de uma empresa ou empresas de atividades afins, por determinação de seus administradores ou do sindicato patronal respectivo.

NEGLIGÊNCIA: termo utilizado para definir ato do segurado em relação às suas obrigações ou bens, cuja decorrência possa causar ou agravar os prejuízos; falta de precaução.

PRÊMIO: importância paga à seguradora, para que esta assuma o risco a que o segurado está exposto.

PRÊMIO ÚNICO: valor a ser pago para a garantia do risco, calculado para a vigência integral da apólice/bilhete, podendo ser pago à vista ou parcelado.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: é a forma de contratação na qual a seguradora, em caso de sinistro amparado pela cobertura contratada, responde pelos prejuízos apurados, até o Limite Máximo de Indenização contratado.

PROPONENTE DO SEGURO: pessoa física ou jurídica que tendo interesse segurável propõe à seguradora, a aceitação do risco, apresentando-lhe a proposta de seguro.

PROPOSTA DE SEGURO: documento mediante o qual o proponente expressa a intenção de aderir o seguro, manifestando pleno conhecimento e concordância com as regras estabelecidas nas Condições Gerais.

PRO RATA [TEMPORIS]: cálculo do prêmio do seguro, proporcional aos dias de vigência do contrato.

REGULAÇÃO DE SINISTRO: conjunto de procedimentos realizados na ocorrência de um sinistro para apuração de suas causas, circunstâncias e valores envolvidos, com vistas à caracterização do risco ocorrido e seu enquadramento no seguro.

REINTEGRAÇÃO DA IMPORTÂNCIA SEGURADA: recomposição do Limite Máximo de Indenização, relativo a uma ou mais das coberturas contratadas, após ter sido efetuado o pagamento de alguma indenização ao segurado.

REPRESENTANTE DE SEGURO: pessoa jurídica que assume a obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, a realização de contratos de seguro à conta e em nome da seguradora.

RESCISÃO: Cancelamento do contrato de seguro por algum motivo específico especificado nestas Condições Gerais.

RISCO: evento futuro e incerto de natureza súbita e imprevista, independente da vontade das partes contratantes, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

RISCO COBERTO: risco, previsto no seguro, que, em caso de concretização, dá origem a indenização ao segurado.

ROUBO: é a subtração de bens, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, grave ameaça após eliminar a possibilidade de resistência da vítima.

SALVADOS: objetos resgatados de um sinistro e que ainda possuem valor econômico, e que com a indenização passam a pertencer à seguradora.

SEGURADORA: pessoa jurídica legalmente constituída, que emite a apólice, assumindo o risco de indenizar o segurado na ocorrência de um dos eventos cobertos pelo seguro.

SEGURO: contrato pelo qual uma das partes se obriga, mediante cobrança de prêmio, a indenizar a outra pela ocorrência de determinados eventos ou por eventuais prejuízos, previstos neste contrato;

SEGURADO: A pessoa física ou jurídica, em relação à qual a Seguradora assume a responsabilidade por determinados riscos;

SINISTRO: ocorrência do risco coberto durante o período de vigência do seguro.

SEGUROS MAIS ESPECÍFICOS: considera-se seguro mais específico aquele que melhor individualiza ou situa o bem segurado.

SUB-ROGAÇÃO: Transferência de direitos de regresso do segurado para a seguradora mediante a assinatura de Recibo de Indenização, a fim de que possa agir em ressarcimento contra o terceiro causador do prejuízo;

TERCEIRO: Pessoa a quem, involuntariamente, o segurado possa causar um dano. **Não são considerados terceiros pra fins deste seguro: o próprio segurado, seu cônjuge/companheiro, os seus ascendentes e descendentes, os parentes naturais do segurado até o 3º grau ou por afinidade, nos termos da legislação vigente, as pessoas que com ele residam ou dele dependam economicamente, diaristas, prestadores de serviços e seus ajudantes, bem como os empregados no exercício de sua função, registrados ou não em regime de CLT. Se o segurado for pessoa jurídica, os diretores, sócios controladores, prepostos do segurado, dirigentes, administradores legais, estagiários, bolsistas e terceiros contratados, ainda que a serviço do segurado.**

VALOR DE NOVO: custo de reposição aos preços correntes de mercado na condição de novo, no dia e local do respectivo sinistro.

VIGÊNCIA DA APÓLICE/BILHETE: intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro.

2. OBJETIVO DO SEGURO

O seguro cobre prejuízos causados pelo uso indevido do cartão segurado e que estejam previstos nas coberturas contratadas, garantindo o pagamento da indenização até o valor máximo estabelecido no contrato (Limite Máximo de Indenização).

3. FORMA DE CONTRATAÇÃO

3.1 Este seguro será contratado a primeiro risco absoluto, ou seja, os prejuízos serão indenizados até o Limite Máximo de Indenização fixado na apólice/bilhete, salvo menção em contrário nas Condições Gerais.

3.2 Este seguro possui cobertura básica com contratação obrigatória e coberturas adicionais que **não poderão ser contratadas isoladamente.**

3.3 A contratação do seguro poderá ocorrer da seguinte forma:

- a) Através de Representante ou Estipulante de Seguros; ou
- b) Por intermédio de um corretor de seguros devidamente habilitado.

4. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Corresponde ao **limite máximo de indenização** para cada garantia contratada, discriminado na apólice/bilhete e representará a responsabilidade máxima por sinistro a cargo da seguradora. O segurado não poderá alegar excesso de **Limite Máximo de Indenização** de uma cobertura para compensar eventual insuficiência de outra.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO DE COBERTURA

O presente seguro abrange os eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre, ficando os eventuais encargos de tradução a cargo da seguradora.

6. RISCOS COBERTOS

6.1 COBERTURA BÁSICA - PERDA, ROUBO, COAÇÃO OU EXTORSÃO

Estarão cobertas as compras e saques feitos antes do aviso de sinistro, com o cartão segurado no formato convencional plástico, ou com uso de dispositivo eletrônico através do **Sistema de Pagamento Móvel**, nos casos de transações irregulares decorrentes de perda, roubo, coação ou extorsão.

7. EXCLUSÕES GERAIS

7.1 Este seguro não garante, em qualquer situação, as despesas, danos e/ou prejuízos decorrentes de:

- a) **confisco, nacionalização, sequestro, arresto, apreensão, requisição, destruição, determinadas por ordem de qualquer autoridade federal, estadual ou municipal, ou outras autoridades, que possuam os poderes “de jure” (de direito) ou “de facto” (de fato) para assim proceder;**
- b) **perdas ou erros de informações ocasionados por falha de sistema;**
- c) **emissão fraudulenta, ou qualquer outro tipo de fraude eletrônica independente da origem;**
- d) **fissão nuclear, atos de hostilidade, guerra (declarada ou não), revolução, inimigo estrangeiro, operações bélicas, guerrilha, guerra civil, química ou bacteriológica, invasão, rebelião, insurreição, revolução, conspiração, sedição, sublevação ou ato de autoridade pública, militar ou de usurpadores de autoridade ou atos de qualquer pessoa que esteja agindo por parte de ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem à derrubada, pela força, do Governo “de jure” (de direito) ou “de facto” (de fato) ou a instigar a queda do mesmo por meio de atos de terrorismo ou subversão;**
- e) **atos de vandalismo, motins, arruaças, convulsões sociais, protestos, manifestações, agitação, greves, “lock-out” e tumulto ou quaisquer outras perturbações de ordem pública ou de qualquer natureza;**
- f) **ato terrorista, cabendo à seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente**

- g) erro de interpretação de datas causados por equipamentos eletrônicos;
- h) compras e saques realizados fora do período de cobertura estipulado na apólice/bilhete;
- i) roubo, coação ou extorsão em que o Segurado não seja a própria vítima;
- j) epidemias e pandemias, desde que declaradas pelos órgãos competentes;
- k) determinação, orientação ou recomendação, por autoridades públicas, de fechamento, confinamento ou “lock-down”;
- l) compras via internet e/ou telefone;
- m) cartões ou informações perdidas, furtadas ou roubadas, enquanto estejam sob custódia do fabricante, “courrier”, mensageiro, serviço postal ou em trânsito sob responsabilidade destes;
- n) cartões de crédito, débito (saques) e múltiplo, de empresas não estabelecidas legalmente para tais fins;
- o) anuidades ou quaisquer tarifas do cartão Segurado;
- p) compras realizadas após perda do cartão com uso da senha;
- q) furto simples ou qualquer outra modalidade de furto previsto em lei, estelionato e apropriação indébita;
- r) ataque cibernético, furto mediante fraude por meio de dispositivo eletrônico ou informático, invasão de dispositivo móvel ou informático;
- s) danos materiais e/ou corporais causados a terceiros, salvo se a oferta e contratada a cobertura adicional de Responsabilidade Civil, respeitando suas disposições;
- t) multas, transações penais (exceto composição civil para indenização das vítimas), fianças impostas ao segurado e despesas de qualquer natureza relativas a ações ou processos criminais.

7.2 Os seguintes danos não estarão cobertos:

- a) decorrentes da responsabilidade civil, como danos corporais, morais e/ou estéticos;
- b) lucros cessantes e prejuízos indiretos, ainda que resultantes de risco coberto;
- c) reembolso de despesas com elaboração ou cópia de documentos, laudos e orçamentos;
- d) inadimplência do Segurado no pagamento das dívidas do cartão não decorrentes dos riscos cobertos;
- e) danos materiais e/ou corporais causados a terceiros, salvo se a oferta e contratada a cobertura adicional de Responsabilidade Civil, respeitando suas disposições;
- f) despesas do segurado ou do advogado com locomoção, refeição ou estadias, custas e despesas processuais ou arbitrais, honorários periciais e advocatícios, de processos judiciais, arbitrais ou extrajudiciais.

8. ACEITAÇÃO DO SEGURO

8.1 A aceitação do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante legal ou por corretor de seguros habilitado, exceto nos casos de bilhete.

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

8.3 À seguradora é reservado o direito de aceitar ou recusar o seguro, independentemente da ocorrência de sinistro, até 15 (quinze) dias da data de protocolo da proposta de seguro na seguradora, mesmo tratando-se de renovação e alterações que impliquem na modificação do risco.

8.4 A aceitação do seguro ou do endosso ocorrerá no prazo máximo de até 15 (quinze) dias da data de protocolo da proposta, mesmo tratando-se de renovação e alterações que impliquem na modificação do risco.

8.5 A solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez durante o prazo previsto de 15 (quinze) dias, desde que a seguradora indique fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxação do risco.

8.6 A seguradora poderá solicitar esclarecimentos, documentos ou produção de vistoria/inspeção no objeto, e o prazo para a análise terá novo início, a partir do atendimento da solicitação. A não manifestação da seguradora no prazo de 15 (quinze) dias caracterizará aceitação tácita. Em qualquer hipótese de não aceitação, a seguradora comunicará formalmente a sua decisão ao proponente, ao seu representante legal ou corretor de seguros, com a devida justificativa da recusa.

8.7 A proposta de seguro recebida, terá seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela seguradora, e terá cobertura provisória durante o período de análise.

8.8 Se a proposta de seguro for recusada dentro dos prazos previstos, a cobertura provisória vigorará por mais 2 (dois) dias úteis a partir da data em que o proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

8.9 No caso de ocorrência de sinistro no prazo de análise de 15 dias ou dentro do período de cobertura provisória, serão aplicadas todas as condições deste contrato.

8.10 No caso de não aceitação, a proposta de seguro será devolvida juntamente com carta informando o motivo da recusa.

8.11 Os dados constantes na proposta e no Questionário de risco devem ser preenchidos pelo proponente/segurado, seu representante legal ou seu Corretor de Seguros com informações verdadeiras e completas sobre o risco objeto do seguro. O segurado que descumprir dolosamente o dever de prestar informações relevantes para a análise do risco perderá as garantias contratuais, permanecendo a obrigação de quitar a dívida do prêmio e de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora. Caso o descumprimento seja culposos, o segurado deverá pagar a diferença do prêmio ou ter reduzida a indenização proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido, caso as informações tivessem sido adequadamente prestadas. Se, em virtude das informações omitidas, a garantia se tornar tecnicamente inviável ou o risco não for normalmente aceito pela Seguradora, o contrato será cancelado, e o segurado não terá direito à garantia.

9. VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO DO SEGURO E CANCELAMENTO DA COBERTURA

9.1 Este seguro permanecerá em vigor pelo prazo estipulado na apólice/bilhete, certificado de seguro ou nos endossos, e terão início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas indicadas para tal fim;

9.2 Mediante acordo entre as partes (Representante/Estipulante e Seguradora), o seguro poderá ter início de vigência divergente da data de vencimento da fatura do cartão;

9.3 A renovação deste seguro ocorrerá de forma automática, a menos que uma das partes se manifeste em contrário. A seguradora deve comunicar qualquer intenção de não renovar ou propor modificações nas condições do contrato com pelo menos 30 dias de antecedência do término da vigência. Se a seguradora não fizer essa comunicação, o seguro será renovado automaticamente nas mesmas condições. O segurado, por sua vez, pode recusar a renovação a qualquer momento antes do início do novo período de vigência.

10. CANCELAMENTO DA COBERTURA

10.1 A cobertura iniciar-se-á às 24 (vinte e quatro) horas e vigorará pelo prazo estipulado na apólice/bilhete, salvo se:

- a) não forem cumpridas as determinações constantes do item **“PAGAMENTO DO PRÊMIO”**;
- b) o cartão segurado, por qualquer motivo, for cancelado;
- c) ocorrer o falecimento do segurado.

11. PAGAMENTO DO PRÊMIO

11.1 Este seguro é estruturado com pagamento em prêmio único, a ser pago pelo segurado ou seu representante, à vista ou em prestações mensais da apólice/bilhete, optando o segurado por uma das formas de pagamento previstas na contratação.

11.2 O prazo limite para o pagamento do prêmio a data de vencimento escolhida pelo segurado ou estipulada no documento de cobrança, de acordo com a opção escolhida (boleto ou fatura do cartão). Se esta data cair no dia em que não houver expediente bancário o pagamento poderá ser realizado no dia útil subsequente.

11.3 Não havendo a reabilitação do seguro neste período, a apólice/bilhete será cancelada proporcionalmente ao prêmio pago.

11.4 O não repasse do prêmio, por parte do estipulante, até a data acordada entre as partes, acarretará no cancelamento do seguro.

11.5 A seguradora informará ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação prévia, sobre o eventual cancelamento do seguro.

11.6 É garantido ao segurado, quando houver parcelamento com juros, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

11.7 Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma das suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

12. CONCORRÊNCIA DE APÓLICE/BILHETE

12.1 O segurado que, na vigência do presente contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, à todas as seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

12.2 O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ ou por terceiros, na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- b) danos sofridos pelos bens segurados.

12.3 A indenização relativa a qualquer sinistro, não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura contratada.

12.4 Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices/bilhetes distintos, a distribuição de responsabilidade entre às seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

12.4.1 Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio;

12.4.2 Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

a) Se, para uma determinada apólice/bilhete, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices/bilhetes serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice/bilhete será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas;

b) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o item **11.4.1** deste artigo.

12.4.3 Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices/bilhetes, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item **11.4.2** deste artigo;

12.4.4 Se a quantia a que se refere o item **11.4.3** deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

12.4.5 Se a quantia estabelecida no item **11.4.3** for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

12.5 A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada seguradora na indenização paga.

12.6 Salvo disposição em contrário, a seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota- parte, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.

12.7 Essa cláusula não aplica para coberturas que garantam morte e/ ou invalidez.

13. ENCARGOS DE TRADUÇÃO

13.1 Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão a cargo da seguradora.

14. ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS

14.1 Os limites máximos de indenização, prêmios e outros valores descritos neste contrato, estão expressos em REAIS e poderão ser alterados e/ou corrigidos nas seguintes situações:

14.2 Quando houver alteração nos limites de crédito do Segurado.

14.3 Anualmente pelo índice IPCA/IBGE, desde que a atualização seja positiva.

14.4 O segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, ficando a critério da sociedade seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

15. FORMAS DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

15.1 A seguradora indenizará o segurado, ou ao representante/estipulante de seguros, quando for o caso, mediante acordo entre as partes, por uma das seguintes formas:

- a) indenização em moeda corrente;
- b) reembolso do conserto do bem, desde que previamente autorizado pela Seguradora, indenizando ao segurado o valor dos reparos;
- c) quando contratada a cobertura de Morte Acidental – Vítima de Crime a seguradora indenizará o beneficiário em caso de morte acidental por crime em moeda corrente. A indenização será paga aos beneficiários indicados na legislação vigente.

16. OBRIGAÇÕES GERAIS DO SEGURADO

16.1 Solicitar bloqueio imediato do cartão junto ao Representante do Seguros ou Estipulante no caso de sinistro (quando for o caso);

16.2 Registrar a ocorrência do sinistro junto às autoridades competentes se for o caso;

16.3 Dar ciência à seguradora da existência ou cancelamento de qualquer outro seguro que cubra os mesmos bens e riscos previstos na apólice/bilhete, ainda que de titularidades distintas.

16.5 Preservar todos os bens atingidos pelo sinistro e passíveis de reaproveitamento, pois após indenizados, passam automaticamente a propriedade da seguradora;

16.6 No caso de bens que não possam ser identificados fisicamente após a ocorrência do sinistro, caberá ao segurado comprovar a preexistência;

16.7 Comunicar à seguradora imediatamente e por escrito através de proposta de endosso, qualquer alteração ou modificação no risco ou nos dados da apólice/bilhete, nos termos da cláusula Modificação de Risco;

16.8 Agir com boa-fé, cooperando com a Seguradora e fornecendo, de forma completa e verdadeira, todas as informações necessárias para a análise e aceitação da proposta de seguro, bem como para a correta avaliação do risco e cálculo do prêmio. Esta obrigação se estende por toda a vigência do contrato, devendo o Segurado informar imediatamente qualquer alteração nas condições do risco inicialmente coberto;

16.9 O Segurado ou o(s) Beneficiário(s) se obriga a tomar as seguintes providências:

- a) Adotar todas as medidas necessárias e úteis, agindo com diligência, para evitar a ocorrência de um sinistro ou para reduzir seus prejuízos e suas consequências;**
- b) Fornecer à Seguradora, prontamente e sempre que solicitado, todos os elementos e documentos necessários e completos para a apuração da causa, natureza, circunstâncias e consequências, bem como facilitar a atuação dos peritos e profissionais indicados pela Seguradora, de forma a permitir com que esta adote as providências necessárias para a análise do sinistro. A Seguradora reserva-se o direito de apurar se a demora injustificada na comunicação do sinistro, quando o Segurado tinha ciência do evento e condições de comunicá-lo, resultar em agravamento de risco ou de danos, impossibilidade de verificar as circunstâncias do sinistro ou causar prejuízo financeiro direto e comprovado à Seguradora. A constatação desses fatores será considerada na regulação do sinistro.**
- c) Não realizar modificações no local do sinistro, bem como preservar os elementos relacionados ao sinistro e os bens atingidos, enquanto for necessário para constatação e apuração da seguradora, sob pena de perder o direito à indenização se o descumprimento for doloso ou suportar as despesas acrescidas para a regulação e liquidação do sinistro, se culposos.**
- d) Informar prontamente a Seguradora sobre qualquer acionamento judicial do terceiro tão logo seja citado/intimado, fornecendo cópia dos documentos processuais e de todos os elementos e documentos completos e necessários para análise.**
- e) Colaborar com a sua defesa, nomeando um advogado quando a Lei assim exigir e comparecendo aos atos processuais quando intimado;**
- f) Chamar a seguradora a integrar o processo, na condição de litisconsorte, sempre que a Lei assim permitir;**
- g) Abster-se de qualquer ato que possa prejudicar os direitos da Seguradora, como assumir culpa ou fazer acordos sem autorização prévia;**
- h) Informar à Seguradora a existência e os dados dos terceiros envolvidos, se abstendo de prejudicar qualquer acordo que a Seguradora recomendar que não caracterize o reconhecimento de responsabilidade;**

O não cumprimento destas obrigações pode levar à perda do direito à indenização ou à obrigação do Segurado de ressarcir a Seguradora pelos prejuízos a ela causados.

17. SINISTRO

17.1 Os procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importam em reconhecimento de nenhuma obrigação ou pagamento da indenização pela seguradora.

17.2 Os prazos de regulação e liquidação começam a contar a partir da entrega de todos os elementos, documentos e informações necessárias para que a Seguradora possa tomar a sua decisão.

Não terá início a contagem do prazo se os elementos fundamentais para que o segurador cumpra seu dever de regular e liquidar o sinistro não estiverem presentes, razão pela qual a seguradora poderá recusar o recebimento de documentos incompletos, em desacordo com o previsto no contrato, e não tenham sido apresentados pelo interessado e/ou segurado.

17.3 A Seguradora tem o prazo máximo de 30 (trinta) dias para analisar a solicitação de cobertura do sinistro e dar sua resposta, seja ela favorável ou desfavorável. **Esse prazo começa a contar a partir da entrega de todos os elementos, documentos e informações necessários para que a Seguradora possa tomar a sua decisão.**

17.4 A seguradora poderá solicitar documentos complementares, de forma justificada, mediante suspensão deste prazo por no máximo 1 (uma) vez, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.

Para importâncias seguradas abaixo de 500 salários mínimos, a seguradora poderá solicitar documentos complementares por no máximo 1 (uma) vez, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.

17.5 Em caso de sinistro coberto, a indenização será paga em até 30 (trinta) dias. **Esse prazo de liquidação do sinistro começa a contar a partir da entrega de todos os elementos, documentos e informações necessários para que a Seguradora possa prosseguir com a indenização.**

A seguradora poderá solicitar documentos complementares, de forma justificada, mediante suspensão deste prazo por no máximo 1 (uma) vez, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.

Abaixo de 500 salários mínimos, a solicitação de documentos complementares somente poderá ocorrer por no máximo 1 (uma) vez.

O não pagamento no prazo previsto fará incidir multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, corrigido monetariamente, sem prejuízo dos juros moratórios de 2% a.m desde a data em que a indenização deveria ter sido paga.

17.6 Havendo cobertura e a seguradora não pagar a indenização no prazo previsto, incidirá sobre o valor a ser indenizado juros de mora, a partir do 31º dia, **conforme cláusula ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA.**

17.7 A atualização será efetuada com base na variação apurado entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

17.8 Na hipótese de extinção do índice pactuado, haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

17.9 Caso seja apurado que a indenização não é devida, o segurado e seu corretor serão comunicados formalmente da recusa com a justificativa dentro do prazo previsto no item 16.1.

a) Na hipótese de falecimento do segurado ou do beneficiário da indenização, ou quando os bens forem objeto de inventário, a indenização será paga de acordo com o que estabelece legislação vigente.

17.10 Documentos Básicos em caso de sinistro:

- a) boletim de ocorrência policial (completo);
- b) cópias do RG e CPF do Segurado;
- c) extrato emitido pelo Estipulante/Representante comprovando todas as despesas dentro do prazo de cobertura;
- d) cópia do comprovante de endereço do Segurado;
- e) carta do Segurado comunicando a ocorrência do sinistro;

- f) autorização de pagamento dos prejuízos indenizáveis ao Representante de Seguros ou ao Estipulante (quando for o caso); ou em caso de reembolso, cópia dos comprovantes de pagamento dos prejuízos indenizáveis ao Representante de Seguros ou Estipulante;
- g) carta emitida pelo Representante de Seguros ou Estipulante (quando for o caso) comprovando o bloqueio do cartão.

17.10.1 Em caso de contratação da cobertura adicional de **Bolsa Protegida**, os seguintes documentos deverão ser apresentados:

- a) Boletim de ocorrência policial (completo) constando os itens que estavam na bolsa ou mochila sinistrada.
- b) Nota fiscal de Aquisições, Manuais, Recibo de Compra e Venda (desde que conste a data de aquisição dos bens) com reconhecimento de firma em cartório, *Invoice*, declaração de Importação (a declaração deve ser feita em papel timbrado, e/ou conter carimbo de CNPJ da importadora com a descrição e valor dos bens), Cupom fiscal.
- c) declaração de outros seguros que possam cobrir os bens sinistrados.
- d) nos casos em que existir outros seguros garantindo os mesmos bens sinistrados, deverá apresentar cópia da apólice/bilhete e detalhamento do(s) valor(es) recebido(s) da(s) seguradora(s) concorrente(s).
- e) quando o bem subtraído for aparelho celular, deverá informar o número do protocolo de bloqueio do(s) IMEI(s) junto à operadora de telefonia.

17.10.2 Em caso de contratação da cobertura adicional de **Compra Protegida**, os seguintes documentos deverão ser apresentados:

- a) Comprovante de entrega dos bens pagos através da conta digital da Porto Seguro;
- b) Nota fiscal de Aquisições, Manuais, Recibo de Compra e Venda (desde que conste a data de aquisição dos bens) com reconhecimento de firma em cartório, *Invoice*, Declaração de Importação (A declaração deve ser feita em papel timbrado, e/ou conter carimbo de CNPJ da importadora com a descrição e valor dos bens), Cupom fiscal;
- c) Fatura ou extrato bancário comprovando a compra através da conta digital Porto Seguro.

17.10.3 Em caso de contratação da cobertura adicional de **Conta Protegida**, os seguintes documentos deverão ser apresentados:

- a) Boletim de Ocorrência policial (completo) com dados bancários ou chave PIX compreendida(s) na(s) transação(ões) bancária(s) indevidas;
- b) extrato bancário comprovando a(s) transação(ões) bancárias indevidas.

17.10.4 Em caso de contratação da cobertura adicional **Morte Acidental – Vítima de Crime**, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- a) boletim de ocorrência policial (completo);
- b) certidão de óbito;
- c) declaração de únicos herdeiros, com reconhecimento de firma dos declarantes;
- d) documentos comprobatórios da condição de beneficiário(s)

17.10.5 Em caso de contratação da cobertura adicional **Responsabilidade Civil Familiar e/ou FIDELIDADE DE EMPREGADOS**, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Lugar, data, horário e descrição sumária do Sinistro, bem como a natureza dos danos alegados e suas possíveis consequências para o Segurado, com base em evidência documental;
- b) Qual(is) é(são) o(s) Terceiro(s) prejudicado(s), pessoa física e/ou jurídica;
- c) A data em que o Segurado ficou ciente pela primeira vez dos fatos narrados no Aviso de Sinistro, bem como uma breve descrição da maneira como este Sinistro chegou ao seu conhecimento;
- d) Cópia da notificação, citação, intimação judicial ou extrajudicial, ação judicial proposta contra o Segurado;
- e) Registro oficial da ocorrência (Boletim de Ocorrência Policial e/ou equivalente completo) e, caso realizadas, as perícias locais;
- f) Os depoimentos de testemunhas, se houver;
- g) Cópia da Ficha de Registro do Empregado, quando couber, em sinistros sobre a Cobertura de Responsabilidade Civil Familiar e Responsabilidade Civil Empregador;

17.10.5.1 Em caso de Danos Corporais:

- a) Laudo do Instituto de Criminalística / Laudo de Exame de Corpo Delito;
- b) Certidão de Inquérito Policial;
- c) Laudo médico contendo diagnóstico/prognóstico de tratamento e alta;
- d) Prontuário de atendimento médico no Hospital ou Pronto Atendimento;
- e) Exames de imagens (raio x, tomografia, ressonância magnética, entre outros que tenham sido realizados);
- f) Fotos da vítima após o acidente, caso tenham sido feitas;
- g) Encaminhamentos médicos para exames, consultas, fisioterapia, ou outro tratamento;
- h) Relatório de paramédicos que tenham atuado no tratamento, tais como fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, entre outros;
- i) Laudo do Médico do INSS que comprove a eventual perda ou redução de capacidade laborativa e o percentual dela.

17.10.5.2 Em caso de Danos Materiais:

- a) Relação dos bens danificados em decorrência do Sinistro;
- b) Apresentação de orçamentos e/ou comprovante de custo dos bens sinistrados;
- c) Fotos do local sinistrado em número suficientes para permitir a compreensão e constatação dos danos materiais decorrentes do sinistro.
- d) Laudo da Polícia Técnica;
- e) Laudo dos Bombeiros, caso tenha sido confeccionado;
- f) Laudos periciais de bens danificados no sinistro cuja complexidade demande a realização de avaliação por especialista;
- g) Avaliação técnica do valor dos bens danificados no estado em que se encontrem após o sinistro;
- h) Relatório detalhado de eventuais Prejuízos Financeiros sofridos pelo Terceiro prejudicado, com o devido suporte documental.
- i) Comprovantes das quantias devidas e/ou despendidas ao tentar evitar e/ou minorar os danos, quando tais ações tiverem sido empreendidas.

17.10.6 Em caso de contratação da cobertura adicional **SUBTRAÇÃO DE BENS (CELULAR)**, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Carta do segurado comunicando a ocorrência do sinistro;
- b) Boletim de Ocorrência Policial;
- c) Nota Fiscal de aquisição e/ou comprovante de pagamento do bem e/ou Invoice e/ou Cupom fiscal – Não serão aceitos comprovantes de aquisição e/ou Nota Fiscal de empresas de propriedade do segurado, sócios, beneficiários, familiares, ou ainda, de empresas que nela trabalhem;
- d) Carta com indicação do banco, agência e conta corrente, exclusivamente do segurado, para crédito do valor da indenização na ocorrência de sinistro;
- e) Comprovante de residência do segurado morador que contenha o endereço da residência informado na apólice/bilhete;
- f) Evidência de bloqueio dos IMEIs do equipamento junto à Anatel nos casos de roubo ou furto mediante arrombamento;
- g) Cópia do R.G. ou documento de identificação;
- h) Cópia do C.P.F.;
- i) Atestados ou certidões de autoridades competentes;
- j) Inquéritos e/ou processos instaurados em razão do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido;
- k) Certidão de abertura de inquérito, que porventura tiver sido instaurado.

Outros documentos e/ou complementares aos anteriores poderão ser solicitados.

17.11 A seguradora poderá propor ao segurado meios alternativos de solução de conflitos, como a conciliação e a mediação, não representando, de forma alguma, impedimento ao acesso à justiça.

17.12 A seguradora poderá celebrar acordo com os terceiros prejudicados, sem implicar o reconhecimento de responsabilidade do segurado nem prejudicar aqueles a quem é imputada a responsabilidade.

17.13 Se houver pluralidade de terceiros prejudicados em um mesmo evento, a seguradora ficará liberada com a prestação da totalidade das indenizações decorrentes da garantia do seguro a um ou mais prejudicados, sempre que ignorar a existência dos demais.

18. APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

18.1 Para determinação dos prejuízos indenizáveis a seguradora tomará por base os seguintes critérios:

18.1.1 no que se refere a compras realizadas com o cartão, serão utilizados os **extratos das faturas e outras movimentações** que possam efetivamente comprovar o valor do prejuízo;

18.1.2 para as coberturas de bens, quando tratar-se de perda total, a Porto Seguro utilizará o **Método Comparativo Direto de Dados de Mercado** quando houver mercado para o bem usado, tomando por base o custo de reposição disponível no mercado, através de orçamentos realizados pela seguradora em sites de lojas oficiais e/ou auxílio de peritos.

18.1.3 caso não exista mercado para o bem usado, será aplicado sobre o valor de novo os **métodos de Ross – Heidecke** para equipamentos que tenham a comprovação da realização de manutenção preventiva ou **método da Linha Reta** para as demais máquinas e/ou objetos que não contenham este tipo de manutenção.

18.2 Informações Adicionais

18.2.1 No caso de não ser possível a obtenção de preços de bens idênticos, por estes se encontrarem fora de uso ou fabricação, ou por qualquer outra razão, o valor do bem será calculado com base em modelos similares (considerando característica, tecnologia ou capacidade).

18.2.3 Se, em virtude de determinação legal ou por qualquer outra razão, não se puderem repor ou reparar os bens sinistrados, ou substituí-los por outros semelhantes ou equivalentes, a seguradora só será responsável pelas importâncias que seriam devidas se não houvesse tal impedimento.

18.2.4 Em qualquer caso a indenização nunca será superior ao **Limite Máximo de Indenização**

Importante: Estas cláusulas não desobrigam o segurado a apresentação dos documentos conforme consta no item “Documentos em caso de sinistro”.

18.3 Métodos de Depreciação

18.3.1 No cálculo de depreciação, ficará a critério da seguradora a aplicação dos seguintes métodos:

a) Método Comparativo de Dados de Mercado: método que apura o valor de mercado por meio de orçamentos de bens com características iguais e/ou similares ao equipamento segurado, no estado em que o equipamento se encontrava no dia anterior a ocorrência do sinistro.

b) Método Ross Heideck: para os bens que tenham a comprovação da realização de manutenção preventiva. Avalia o bem a ser indenizado pelos seguintes critérios:

- Idade: Considera a vida útil x idade do bem;

- Uso e estado de conservação: Avaliação do estado de conservação considerando as seguintes classificações: novo, regular, reparos simples, reparos importantes e sem valor comercial;

- Perda tecnológica: obsolescência, devido ao desenvolvimento e invenção de novas tecnologias e metodologias;

c) Método Linha Reta: para os bens que não contenham comprovação de manutenção preventiva. Consiste em dividir o valor depreciável de um bem uniformemente ao longo da vida útil.

19. SALVADOS

19.1 Na ocorrência de um sinistro que atinja os bens descritos nesta apólice/bilhete, o segurado não poderá abandonar os salvados, devendo tomar todas as providências cabíveis para protegê-los e reduzir os danos;

19.2 A Seguradora poderá adotar, mediante o consentimento do Segurado, medidas para fazer melhor aproveitamento dos salvados, ficando entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão a obrigação da mesma de indenizar os danos que tenham ocorrido;

19.3 No caso de caracterização da perda total do objeto segurado, a seguradora, poderá tornar-se proprietária dos salvados e se reserva o direito de tomar posse dos objetos sinistrados. Neste caso, o segurado deverá apresenta-los a seguradora, juntamente com a documentação necessária para a regulação e liquidação do sinistro, além dos documentos necessários para transferência de propriedade do bem ou conjunto do qual este faça parte.

20. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

20.1 Os valores indenizados serão deduzidos do Limite Máximo de Indenização da respectiva garantia, a partir da data do sinistro, não sendo cabível qualquer devolução de prêmio ao segurado.

20.2 A reintegração do Limite Máximo de Indenização não é automática, ficando facultado à seguradora sua aceitação.

21. PERDA DO DIREITOS À INDENIZAÇÃO

21.1 Além das hipóteses previstas em lei, a seguradora isenta-se de qualquer obrigação se:

- a) Se o segurado, seu representante, seu corretor de seguros ou o beneficiário do segurado, quando for o caso, prestar informações incorretas e/ou incompletas ou silenciar e/ou omitir informações sobre o risco, de má-fé, na PROPOSTA e no QUESTIONÁRIO DE RISCO, que possam influir na aceitação do seguro, na análise do risco ou na estipulação do prêmio.
- b) Se, em virtude das informações omitidas conforme a alínea anterior, a garantia se tornar tecnicamente inviável ou o risco não for normalmente aceito pela Seguradora;
- c) O segurado, seu representante legal, o beneficiário ou corretor fizer declarações incorretas e/ou incompletas ou silenciar e/ou omitir circunstâncias que possam influenciar na aceitação do seguro, na análise do risco ou no valor do prêmio e se não resultar de má-fé do segurado, a seguradora deverá:

21.1.1 Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

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

21.1.2 Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- 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, deduzindo-a do valor a ser indenizado e/ou restringir termos e condições da cobertura contratada;

21.1.3 Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

21.2 Se o segurado, representante, corretor, beneficiários descumprirem quaisquer das obrigações previstas na apólice e nestas Condições Gerais/Especiais;

21.3 Não tiver sido comunicado à seguradora a ocorrência de sinistro, tão logo tome conhecimento, e não tenham sido adotadas as providências imediatas para minimizar as consequências;

21.4 Não tiver sido comunicado, por escrito, à seguradora a pretensão de obter, em outra companhia, novo seguro para o mesmo interesse e risco;

21.5 Houver agravamento intencional do risco;

21.6 O segurado, seu representante ou o beneficiário procurar obter benefícios ilícitos deste seguro;

21.7 O segurado, seu representante ou o beneficiário agravar as circunstâncias do sinistro, fizer declarações inexatas ou omitir quaisquer informações, visando obter o pagamento de indenização indevida ou maior que a devida;

21.8 O segurado, seu representante ou o beneficiário praticar atos ilícitos, dolosos e/ou com culpa grave, equiparável ao dolo, assim como os sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais seja do segurado ou de seus empregados;

21.9 O segurado não apresentar os bens, objetos do seguro, para inspeção, no prazo estabelecido pela Seguradora, sempre que a Seguradora considerar necessário;

21.10 O segurado, seu representante ou o beneficiário providenciar o conserto ou descarte dos bens sinistrados à revelia da Seguradora, impossibilitando a caracterização do evento e a constatação dos danos;

21.11 Se, em caso de sinistro, não comunicar o ocorrido prontamente e/ou não tomar as medidas necessárias para evitar ou reduzir os danos. O mesmo se aplica se não fornecer todos os elementos e documentos necessários e completos à Seguradora para análise da regulação e liquidação do sinistro quando solicitado, bem como deixar de permitir ou facilitar a atuação dos peritos e profissionais indicados pela seguradora, nos termos da cláusula Obrigação do Segurado. Em caso de descumprimento culposo, a perda do direito à indenização será proporcional aos danos causados pela demora ou omissão. O descumprimento doloso implica a perda do direito à indenização, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.

21.12 For comprovada a ocorrência, durante a vigência do seguro, de envolvimento do segurado em infrações relacionadas à redução de pessoas, inclusive crianças ou adolescentes, por qualquer motivo, inclusive por preconceito de raça, cor, etnia, religião ou origem, a condição análoga à de escravo, quer submetendo-o a trabalhos forçados ou a jornada exaustiva, quer sujeitando-o a condições degradantes de trabalho, quer restringindo, por qualquer meio, sua locomoção, seja em razão de dívida contraída com o empregador ou preposto ou com o fim de retê-lo no local de trabalho ou, ainda, mantendo vigilância ostensiva no local de trabalho ou apoderando-se de documentos ou objetos pessoais do trabalhador, a fim de retê-lo no local de trabalho.

21.13 Caso a seguradora tenha conhecimento, posterior ao pagamento da indenização, de quaisquer das situações previstas na cláusula perda de direito, poderá cobrar do segurado o valor pago indevidamente, mediante repetição de indébito;

21.14 Se alterar o local do sinistro ou destruir ou alterar elementos a ele relacionados sem autorização da Seguradora, prejudicando a sua análise. Em caso de descumprimento culposo, implica a obrigação de suportar as despesas acrescidas para a regulação e a liquidação do sinistro. O descumprimento doloso exonera a seguradora do dever de indenizar.

21.15 Se houver provocação dolosa de sinistro, atos que caracterizem ilícito criminal ou fraude, ou ainda, se o segurado ou beneficiário tiver prévia ciência da prática delituosa e não tentar evitá-la. Além da perda do direito às garantias contratuais, o segurado fica obrigado ao pagamento do prêmio devido e a ressarcir as despesas incorridas pela seguradora.

21.16 Se o segurado, beneficiários, representantes ou pessoas que dependam do segurado, bem como cônjuge, ascendentes e/ou descendentes, parentes e/ou pessoas que residam com o segurado praticar ato ilícito doloso. No caso de segurado pessoa jurídica, a Perda do Direito das garantias contratuais se aplica se o ato ilícito doloso for cometido pelos sócios controladores, dirigentes e administradores legais. Esta hipótese não se aplicará se o ato tiver sido praticado pelo representante ou beneficiário com o objetivo de prejudicar o Segurado.

21.17 Descumprir deliberadamente o dever de comunicar agravamento do risco inicialmente coberto tão logo tome conhecimento, sem prejuízo do pagamento do prêmio vencido e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela seguradora, nos termos da cláusula Modificação de Risco.

21.18 Se agravar o risco do seguro de forma intencional, aumentando significativamente a chance de um sinistro ocorrer ou a gravidade dos seus efeitos.

22. RESCISÃO, CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO E DIREITO DE ARREPENDIMENTO

22.1 RESCISÃO

- a) Por extinção do risco:** mediante comunicação prévia à Seguradora, o contrato será cancelado com a redução proporcional do prêmio, deduzidas as despesas realizadas com a contratação, na mesma proporção;
- b) Por iniciativa do segurado:** o segurado poderá rescindir o contrato, a qualquer tempo. A seguradora reterá, além do valor dos impostos, as despesas referentes à contratação, cujo prêmio a ser devolvido será calculado com base na Tabela de Prazo Curto.
- c) Por iniciativa da seguradora:** a qualquer tempo, desde que o segurado concorde com a rescisão, onde a seguradora reterá do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido;
- d) Em caso de perda de direito:** o seguro será automaticamente e de pleno direito cancelado, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem qualquer restituição de prêmio ou impostos, quando ocorrer qualquer das hipóteses previstas como Perda de Direitos;
- e) Agravamento ou modificação do risco coberto:** o seguro será cancelado quando o Segurado, deliberadamente, deixar de comunicar agravamento do risco inicialmente coberto à Seguradora ou ainda, quando, após análise da comunicação, for constatado que se trata de garantia tecnicamente impossível ou um tipo de risco não aceito pela Seguradora.

Os valores devidos a título de devolução do prêmio sujeitam-se à atualização monetária pelo IPCA/IBGE a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento/rescisão ou da data do efetivo cancelamento/rescisão, se o mesmo ocorrer por iniciativa da seguradora. Caso não ocorra a devolução do prêmio no prazo máximo de 10 dias corridos, a contar do pedido de cancelamento/rescisão, implicará na aplicação de juros, a partir do 11º dia, **conforme cláusula ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA**. No caso de extinção do índice pactuado haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

f) Por Cessão de Direitos: o seguro será cancelado se não houver a comunicação da cessão do contrato de seguro à Seguradora em até 30 (trinta) dias contados da transferência do interesse, bem como nos casos em que após a avaliação da Seguradora, a cessão do seguro não for aceita, nos termos da cláusula Cessão de Direitos.

g) Por nulidade do contrato: Este contrato será considerado nulo de pleno direito, não produzindo qualquer efeito desde a sua origem, caso se verifique, a qualquer tempo, a ausência de um dos requisitos legais, bem como nos casos de sinistro já ocorrido antes da contratação do seguro ou quando da impossibilidade de ocorrer o risco ou quando seu interesse for impossível, cabendo a devolução do prêmio, deduzidas as despesas realizadas, salvo se a nulidade decorrer de má-fé.

h) O Seguro será cancelado e a Seguradora isenta-se de qualquer obrigação se for comprovada a ocorrência, durante a vigência do seguro, de envolvimento do segurado em infrações relacionadas à redução de pessoas, inclusive crianças ou adolescentes, por qualquer motivo, inclusive por preconceito de raça, cor, etnia, religião ou origem, a condição análoga à de escravo, quer submetendo-o a trabalhos forçados ou a jornada exaustiva, quer sujeitando-o a condições degradantes de trabalho, quer restringindo, por qualquer meio, sua locomoção, seja em razão de dívida contraída com o empregador ou preposto ou com o fim de retê-lo no local de trabalho ou, ainda, mantendo vigilância ostensiva no local de trabalho ou apoderando-se de documentos ou objetos pessoais do trabalhador, a fim de retê-lo no local de trabalho.

A Seguradora abre mão de reavaliar o risco no prazo regulamentar nestas hipóteses, por considerar incidente gravoso e providenciará o cancelamento do seguro.

22.2 CANCELAMENTO

21.2.1 As coberturas contratadas — previstas na apólice ou certificado de seguro ou no aditamento a ela referente ficarão automaticamente canceladas sem qualquer restituição de prêmio, taxas e/ou impostos, quando:

- a) a indenização, ou a soma das indenizações pagas, atingirem o Limite Máximo de Garantia;
- b) danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparáveis ao dolo praticado pelo segurado e/ou sócios, controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais.
- c) as situações previstas na cláusula **“Perda de Direitos à Indenização”** ocorrerem.

22.3 RESCISÃO POR FALTA DE PAGAMENTO

22.3.1 O contrato poderá ser cancelado de pleno direito quando do não pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela, ou quando do não pagamento das demais parcelas, dentro dos prazos previstos, conforme termos e condições da cláusula “Pagamento de Prêmio”.

22.4 DIREITO DE ARREPENDIMENTO

22.4.1 O segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da assinatura da proposta, pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados, desde que não tenha sido utilizado nenhum serviço da apólice.

22.4.2 A Porto Seguro, fornecerá ao segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança.

22.4.3 Caso o segurado exerça o direito de arrependimento previsto neste artigo, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da assinatura da proposta, serão devolvidos, de imediato.

22.4.4 A devolução será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios ou formas disponibilizadas pela Porto Seguro, desde que expressamente aceito pelo segurado.

23. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA

23.1 Os valores das obrigações pecuniárias previstas neste contrato sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE, a contar das respectivas datas de exigibilidade. São consideradas datas de exigibilidade:

- a) no caso de cancelamento do contrato: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da sociedade seguradora e
- b) no caso de pagamento/recebimento indevido de valores: a partir da data de recebimento da quantia.

Também haverá atualização monetária, quando ultrapassado o prazo de pagamento, nas seguintes situações, a contar:

- a) no caso de sinistro: da data da ocorrência do evento e
- b) no caso de reembolso: do desembolso de despesas.

Sobre tais valores ainda incidirão juros moratórios de 2% a.m. a partir do primeiro dia de descumprimento do prazo até o efetivo pagamento.

24.SUB-ROGAÇÃO

24.1 Ao pagar a indenização, a Seguradora assume os direitos do Segurado contra o terceiro responsável pelo dano, no limite da indenização paga. O Segurado é obrigado a colaborar e não pode praticar atos que prejudiquem esse direito, sob pena de responder pelos prejuízos que causar à seguradora.

24.2 A Seguradora não pode se sub-rogar contra cônjuge, parentes de até segundo grau (consanguíneos ou por afinidade) do segurado ou beneficiário, empregados ou pessoas sob responsabilidade do Segurado, se o sinistro tiver sido causado por culpa não grave. Esta exceção não se aplica se o terceiro responsável tiver seguro de responsabilidade civil, permitindo à Seguradora acionar a seguradora dele.

24.3 A sub-rogação não afeta o direito do Segurado de ser ressarcido por valores não contemplados na indenização.

25. OBRIGAÇÕES E RESTRIÇÕES DO ESTIPULANTE

25.1.1 Fornecer à sociedade seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;

25.1.2 Manter a sociedade 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 contratualmente;

25.1.3 Fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;

25.1.4 Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança quando este for de sua responsabilidade;

25.1.5 Repassar os prêmios à sociedade seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;

25.1.6 Repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;

25.1.7 Discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o segurado;

25.1.8 Comunicar, de imediato, à sociedade seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro, ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;

25.1.9 Dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;

25.1.10 Comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;

25.1.11 Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido; e informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caractere tipográfico maior ou igual ao do estipulante.

25.2 Nos seguros contributários, ou seja, seguro pelo qual o prêmio é pago pelo Segurado, se o Estipulante deixar de repassá-los à Seguradora no prazo previsto, a cobertura do seguro ficará prejudicada, podendo acarretar o cancelamento da apólice/bilhete.

25.3 É expressamente vedado ao estipulante e ao sub-estipulante, nos seguros contributários:

- a) Cobrar dos segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela sociedade seguradora;
- b) Rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado;

c) Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da sociedade seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado; e

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

25.3 É obrigatório constar no certificado individual e na proposta de adesão o percentual e seu valor de remuneração, devendo o segurado ser também informado sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.

25.4 A Porto Seguro é obrigada a informar ao segurado a situação de adimplência do estipulante ou sub-estipulante, sempre que solicitado.

25.5 Deve ser informado que qualquer modificação ocorrida na apólice/bilhete vigente que implicar em ônus ou dever para os segurados dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

25.6 O Estipulante de seguro coletivo é a pessoa física ou jurídica que contrata o seguro em nome de um grupo, mediante vínculo prévio, negociando as condições da apólice/bilhete diretamente com a seguradora. Além de outras responsabilidades descritas no contrato, o Estipulante deve cumprir as seguintes obrigações, a menos que sejam de responsabilidade exclusiva do segurado ou beneficiário:

- a) Prestar auxílio ao segurado e ao beneficiário durante a vigência do contrato;
- b) Responder perante a seguradora pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais, incluindo o pagamento ou o repasse dos prêmios;
- c) Atuar como representante dos segurados e beneficiários durante a negociação e execução do contrato, sendo responsável por suas ações e omissões perante eles e a seguradora.

26. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO - POS

Em cada sinistro indenizável, parcial ou total, ocorrido nas coberturas contratadas, o segurado terá uma Participação Obrigatória de acordo com o estabelecido na especificação da apólice.

A seguradora indenizará o valor que exceder a Participação Obrigatória do Segurado.

27. FORO

Fica estabelecido o Foro do domicílio do Segurado ou Beneficiário, conforme o caso.

28. PRESCRIÇÃO

Fica estabelecido que os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

29. EMBARGOS E SANÇÕES

Fica entendido e acordado que respeitando-se todo o conteúdo das Condições Gerais, Coberturas Adicionais, Cláusulas Específicas e Cláusulas Particulares do presente contrato de seguro, ficam estabelecidos critérios e procedimentos em relação a situações de suspensão do pagamento de indenizações ou restituições devidas pela Seguradora,

nas quais o Segurado ou seu(s) beneficiário(s) ou país (es), estiver(em) inserido(s) em listas de embargos ou sanções expedidas por órgãos nacionais ou internacionais de combate à lavagem de dinheiro e financiamento ao terrorismo ou esteja(m) sujeito(s) às sanções previstas na legislação Brasileira ou Internacional, conforme descrito nas listas de embargos e sanções, não se limitando a estas:

- a) Organização das Nações Unidas - ONU: <https://nacoesunidas.org/conheca/>
- b) Reino Unido e União Europeia: <https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>
- c) Office of Foreign Assets Control – OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA): <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>
- d) Gafi – Grupo de Ação Financeira contra Lavagem de Dinheiro e financiamento de Terrorismo: <http://www.fazenda.gov.br/assuntos/prevencao-lavagem-dinheiro/alertas-pld-ft>

Nota: As listas acima poderão sofrer atualizações de acordo com seus Órgãos Reguladores.

Havendo, em meio a vigência da apólice/bilhete, a inclusão do segurado, de seus beneficiários de indenização ou país(es), nas listas de Embargos e Sanções, as indenizações atreladas a este seguro estarão suspensas, pelo período em que o segurado, seus beneficiários ou país (es), estiverem incluídos em Listas de Sanções e Embargos, desde às 24 horas do dia da inclusão até às 24 horas do dia da exclusão ou eventual solução judicial.

Ratificam-se os demais Termos, Clausulas e Condições não modificados por esta Cláusula Particular.

CONDIÇÕES ESPECIAIS CARTÃO PROTEGIDO

1. COBERTURA ADICIONAL – BOLSA PROTEGIDA

1.1 Garante ao segurado (titular do cartão), até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado, durante o período de cobertura do seguro, as perdas e danos causados a bolsa, mochila, pasta ou carteira, em decorrência de:

- a) Subtração cometida mediante ameaça direta ou emprego de violência contra o segurado;
- b) Subtração cometida mediante arrombamento e/ou rompimento de obstáculo do local em que estava guardada a bolsa, mochila, pasta ou carteira, desde que tenha deixado vestígios materiais evidentes ou tenha sido constatado por inquérito policial.

Estarão cobertos os custos de reposição de qualquer um dos artigos listados abaixo, objeto de subtração, desde que sejam subtraídos em conjunto com a bolsa, mochila, pasta ou carteira:

- a) smartphones
- b) óculos de sol ou de prescrição;
- c) cosméticos, perfumes e medicamentos;
- d) chaves, que estará limitado ao custo de reposição de todas as fechaduras relacionadas com o molho de chaves roubadas, desde que essas fechaduras sejam partes de, ou proporcionem acesso a, uma residência de propriedade de, alugada por, ou arrendada por,

ou carro registrado em nome do detentor do cartão segurado, cônjuge ou pais do detentor do cartão segurado;

e) documentos, que estarão limitados aos custos de reposição da: Carteira Nacional de Habilitação do titular do cartão; registro do veículo de propriedade do titular do cartão; passaporte ou documento nacional de identificação do titular do cartão expedido pelo governo.

Importante: A Cobertura de Bolsa Protegida só poderá ser contratada como adicional da Cobertura Básica. Os eventuais prejuízos decorrentes da indevida utilização do cartão, não estarão amparados por esta cobertura.

1.2 Exclusões Específicas - Bolsa Protegida:

Além das Exclusões Gerais, constantes nas Condições Gerais, este seguro não ampara:

- a) subtração de objeto, acessório e/ou conteúdo não discriminado no item 1.1 destas condições especiais;
- b) extravio, perda ou desaparecimento inexplicável da bolsa e dos bens;
- c) subtração do bem deixado no interior de veículos automotores, salvo se comprovado a subtração através de destruição ou rompimento de obstáculos para subtração do bem;
- d) subtração de bens deixados em áreas abertas, ainda que particulares, quando não protegidas por muros ou grades;
- e) mercadorias destinadas ou não para venda;
- f) danos ou prejuízos causados a terceiros.
- g) qualquer outra modalidade de subtração que não possua as características descritas nos riscos cobertos deste seguro.

Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

2. COBERTURA ADICIONAL – COMPRA PROTEGIDA

2.1 Garante até o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** informado na apólice/bilhete os **Danos Físicos ao Bem** ou a **Subtração do Bem**, dos objetos pagos por meio da conta digital Porto Seguro.

Importante: A Cobertura de Compra Protegida só poderá ser contratada como adicional da Cobertura Básica.

2.2 Definições da Cobertura:

2.2.1 Danos Físicos ao Bem:

Danos de origem externa, referentes à quebra e queda causado(s) ao(s) bem(ns) em decorrência:

- a) Tentativa de subtração do bem desde que haja vestígios evidentes da ocorrência;

- b) De incêndio, queda de raio ou explosão de qualquer natureza e suas consequências;
- c) De impacto de veículos;
- d) De acidentes decorrentes de origem externa, exceto aqueles mencionados nas Exclusões Gerais e nas Exclusões Específicas da cobertura.

2.2.2 Subtração do Bem:

- a) Subtração cometida mediante a ameaça direta ou emprego de violência contra o Segurado;
- b) Subtração cometida mediante arrombamento e/ou rompimento de obstáculo do local em que estava guardado o objeto segurado, desde que tenha deixado vestígios materiais evidentes ou tenha sido constatado por inquérito policial.

2.3 Vigência da Cobertura

Essa cobertura tem vigência de 7 DIAS A CONTAR DA DATA DA COMPRA, de acordo com o registro na fatura e/ou extrato bancário. Após este período a cobertura será automaticamente extinta.

2.4 Bens Cobertos:

Para a presente cobertura adicional, os bens cobertos serão eletrodomésticos, eletrônico, eletroportátil, máquinas e móveis adquirido através da conta digital Porto Seguro.

2.5 Exclusões Específicas

Além das Exclusões Gerais, constantes das Condições Gerais, este seguro não cobre ainda:

- a) bens não comprovados através de nota fiscal;
- b) obras de arte, coleções em geral, selos, raridades, antiguidades, joias, peles, canetas, lapiseiras, isqueiros, relógios, armas de fogo de qualquer natureza, livros considerados como raros e artigos fabricados e/ou contendo pedras e/ou metais preciosos e semipreciosos;
- c) defeitos de fabricação ou dentro da garantia;
- d) danos ocasionados por alteração e/ou utilização em desconformidade com as condições técnicas informadas no manual do bem segurado;
- e) objetos utilizados para revenda e/ou locação e/ou uso comercial em geral;
- f) objetos adquiridos usados, reciclados, reconstruídos, remanufaturados, reparados, tendo o segurado ciência prévia ou não de tal condição;
- g) quaisquer outros bens não descritos na garantia desta cobertura;
- h) plantas, projetos, manuscritos, modelos, debuxos e moldes, livros de contabilidade, certidões, registros e documentos de qualquer espécie;
- i) bens do segurado em poder de terceiros assim como bens sublocados;
- j) estelionato, extravio, perda, furto simples ou outras modalidades de furto que não possua as características da cobertura, fraude, furto mediante fraude por meio de dispositivo eletrônico ou informático, invasão de dispositivo móvel ou informático ou simples desaparecimento dos bens;

k) objetos deixados e/ou instalados ao ar livre, local aberto ou semiaberto e/ou deixados sem supervisão em locais nos quais o público geral tem acesso.

Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

3. COBERTURA ADICIONAL – ROUBO APÓS SAQUE

3.1. Quando contratada mediante pagamento adicional de prêmio, garante até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado, o dinheiro roubado do segurado, após o saque efetuado com o cartão segurado em caixa eletrônico, ocorrido mediante ameaça direta ou emprego de violência contra o segurado.

Importante: a cobertura se dará pelo período de 24 HORAS (VINTE E QUATRO HORAS) IMEDIATAMENTE POSTERIORES AO SAQUE, desde que este saque tenha sido efetuado durante a vigência da apólice/bilhete.

A Cobertura de Roubo Após Saque, só poderá ser contratada como adicional da Cobertura Básica.

3.2. Exclusões Específicas

Além das Exclusões Gerais, constantes das Condições Gerais, este seguro não garante:

- a) Dinheiro deixado ao ar livre, local aberto ou semiaberto;**
- b) Estelionato, extravio, perda ou simples desaparecimento do dinheiro;**
- c) Qualquer outra modalidade de subtração que não a mencionada no teor da cobertura.**

Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

4. COBERTURA ADICIONAL - CONTA PROTEGIDA

4.1. Garante até o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** informado na apólice/bilhete, as transações bancárias indevidas por meio de **PIX, TED, pagamento de boletos e recarga de crédito em telefonia móvel** efetuadas em consequência da perda ou roubo do dispositivo eletrônico ou mediante coação ou extorsão realizada contra o segurado.

4.1.2. Esta cobertura ampara somente as transações bancárias indevidas realizadas na conta vinculada na contratação do seguro.

4.1.2.1 A cobertura de Conta Protegida, só poderá ser contratada como adicional da Cobertura Básica.

4.2. Definições da cobertura:

Dispositivo eletrônico: Equipamento eletrônico sendo celular, smartphone, tablet, notebook, desktop e relógio que possibilitam a instalação e utilização de diversos aplicativos.

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

Transações bancárias indevidas: ocorre quando uma pessoa efetua o pagamento e/ou a transferência de recursos próprios para uma outra pessoa, sem o devido consentimento ou ciência do segurado, retirando de sua conta, seja corrente ou poupança, os valores e repassando para uma outra conta bancária em nome de terceiros.

4.3. Exclusões Específicas

Além das Exclusões Gerais constantes nestas das Condições Gerais, não estão garantidos por essa cobertura:

- a) transações bancárias indevidas efetuadas através de estelionato, furto simples, fraude, furto mediante fraude por meio de dispositivo eletrônico ou informático, invasão de dispositivo eletrônico ou informático ou ataque cibernético;
- b) transações bancárias indevidas que não sejam vinculadas a conta digital deste seguro;
- c) transações bancárias indevidas, coação ou extorsão em que o segurado não seja a própria vítima;
- d) manipulação psicológica do segurado para a execução de ações como transferências bancárias ou divulgação de informações confidenciais, como dados bancários e senhas (engenharia social).
- e) crimes cometidos através da comunicação entre redes de computadores através da Internet(cibercrime);
- f) dispositivo eletrônico;
- g) lucros cessantes.

Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

5. COBERTURA ADICIONAL - MORTE ACIDENTAL VÍTIMA DE CRIME

5.1 Garante o pagamento do capital segurado aos beneficiários, quando o segurado for vítima de homicídio.

Para efeitos deste seguro, é obrigatória a comunicação à autoridade policial.

Esta cobertura não pode ser contratada isoladamente.

Definição de homicídio:

Morte de uma pessoa causada por outra, de forma dolosa ou culposa.

5.2 Exclusões específicas:

Além das Exclusões Gerais constantes nestas das Condições Gerais, não estão garantidos por essa cobertura:

- a) qualquer outra causa que não seja resultante de homicídio;
- b) danos em decorrência da tentativa de homicídio;

- c) despesas com funeral, luto, jazigos etc;
- d) indenização por dano moral ou por luto;
- e) atos reconhecidamente perigosos praticados pelo segurado que não seja motivado por necessidade justificada e/ou a prática por parte do segurado que aumentem o risco de ele vir a ser vítima de crime doloso, exceto os praticados durante a prestação de serviço militar ou como ato de humanidade em auxílio de outrem, utilização de meio de transporte mais arriscado e prática de esportes radicais;
- f) crimes praticados por descendentes, ascendentes e cônjuge do segurado, bem como quaisquer parentes que com ele residam ou que dele dependam economicamente.

5.3 Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

6. COBERTURA ADICIONAL – RESPONSABILIDADE CIVIL FAMILIAR

6.1 RISCO COBERTO

6.1.1. Considera-se Risco Coberto a Responsabilidade Civil do Segurado, caracterizada na forma da **CLÁUSULA 3 OBJETIVO DO SEGURO**, das Condições Gerais, e decorrente de Acidentes relacionados com:

- a) danos causados a terceiros pelo próprio segurado, seu cônjuge, filhos menores que estiverem sob sua guarda e/ou em sua companhia;
- b) por animais domésticos, cuja posse o segurado detenha;
- c) danos causados à animais domésticos de pequeno porte;
- d) pela queda de objetos ou seu lançamento em lugar indevido.

6.1.2 Estarão amparados ainda, os danos causados à terceiros nos termos do item 5.1.1. Acima, em decorrência da existência, uso e conservação do imóvel ocupado pela família para fins de domicílio e/ou residência, descrito(s) na **Especificação** da Apólice.

6.1.3 Estarão cobertas ainda, os riscos decorrentes dos serviços de pequenos reparos destinados exclusivamente à manutenção do(s) imóvel(eis) de residência do segurado(s), descritos nos termos do item 5.1.2 acima, assim considerados como a substituição de lâmpadas ou luminárias, de componentes elétricos de baixa tensão (disjuntores e afins), de câmeras de segurança, bem como os serviços de pintura após o conserto de uma parede ou a colocação de gesso, os quais em geral não requerem projetos específicos para serem executados.

6.2 RISCOS EXCLUÍDOS

6.2.1 Além das exclusões constantes das condições gerais, este contrato de seguro não cobre reclamações decorrentes de:

- a) danos causados por quaisquer veículos terrestres motorizados;
- b) danos causados por qualquer tipo de embarcação, exceção feita a barcos a remo e veleiros de até 7 (sete) metros de comprimento;

- c) exercício de atividade profissional, comercial ou industrial;
- d) danos causados por construção, demolição, reconstrução ou alteração estrutural do imóvel, modernização, bem como por qualquer outro tipo de obra, inclusive instalações e montagens, salvo os cobertos pelo item 1.3 destas condições especiais;
- e) danos ao próprio imóvel e ao seu conteúdo, decorrentes de vazamento ou infiltração d'água, inclusive resultantes do entupimento de calhas ou da má conservação das instalações de água e esgoto;
- f) danos ao próprio imóvel e ao seu conteúdo, decorrentes de incêndio e/ou explosão;
- g) exercício ou prática dos seguintes esportes: caça (inclusive submarina), tiro ao alvo, equitação, esqui aquático, "surf", "windsurf", voo livre, à vela, pesca, canoagem, esgrima, boxe e artes marciais;
- h) empregados domésticos e/ou serviçais no exercício do trabalho que lhes competir ou por ocasião dele;
- i) custos de defesa, ou seja, custas/despesas judiciais ou honorários advocatícios ou periciais pagos pelo segurado ao advogado em razão de uma ação judicial movida por um terceiro prejudicado.

6.5 DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

6.5.1 Ratificam-se as Condições Gerais desta Apólice/bilhete que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais.

A contratação desta garantia adicional está condicionada à contratação da Cobertura Básica.

Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

7. COBERTURA ADICIONAL – RESPONSABILIDADE CIVIL EMPREGADOR

Garante até o Limite Máximo de Indenização contratado o reembolso da indenização das quantias pelas quais o segurado vier a ser responsável civilmente em decisão judicial transitada em julgado desde que não por revelia, decisão em juízo arbitral, acordo extrajudicial ou em acordo autorizado de modo expresse pela seguradora, relativas às reparações por danos involuntários materiais e/ou corporais causados aos empregados contratados sobre regime CLT inclusive despesas médico hospitalares, odontológicas e funerárias, resultantes de acidentes súbito e inesperado, inclusive a morte ou invalidez permanente decorrentes de:

- a) acidente súbito e inesperado, quando a serviço do segurado ou durante o percurso de ida e volta ao trabalho.
- b) incêndio, explosão, implosão, fumaça e queda de aeronave no local de risco;
- c) queda, lançamento ou deslocamento de quaisquer objetos existentes ou pertencentes ao local de risco;
- d) desabamento total ou parcial do local de risco;
- e) atos ilícitos, culposos ou dolosos, praticados por empregados do Segurado, ou, ainda, por pessoas a eles assemelhadas;

f) atos ilícitos culposos, praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, se o Segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa equiparável a atos ilícitos dolosos;

g) DANOS MORAIS decorrentes de danos corporais e/ou materiais causados a terceiros, EXCLUSIVAMENTE em decorrência das alíneas “a” a “f”, sendo limitado a 20% do LMI dessa cobertura.

7.1 Em caso de ação judicial:

a) O Segurado deverá, obrigatoriamente, cientificar à Seguradora tão logo receba a citação/intimação do processo, de modo tempestivo, além de disponibilizar a cópia dos documentos do processo. **Em caso de falta de informação sobre a ação judicial, celebração de acordo sem anuência da seguradora e/ou ocorrência de revelia, a Seguradora ficará isenta de quaisquer obrigações decorrentes da ação que envolva o seguro contratado.**

b) Havendo interesse em realizar acordo, o Segurado deverá solicitar autorização prévia e escrita à Seguradora.

c) Na apólice/bilhete constará um limite máximo de indenização para garantir a indenização dos terceiros. Estes limites não se somam ou se complementam nem se comunicam, pois garantem indenizações distintas, não sendo possível a utilização do limite disponível em uma cobertura para cobrir eventuais valores que excedam os limites da outra cobertura.

7.2 Em caso de sinistro:

a) Danos Materiais -Indenização pelos danos causados a bens do terceiro, que, será feita em dinheiro, assim como os lucros cessantes. A indenização de lucros cessantes será feita desde que haja comprovação efetiva de perda de receita ligada direta e exclusivamente à paralisação em razão de sinistro coberto e indenizado pela seguradora.

b) Danos Corporais: Em caso de morte, para fins de acordo extrajudicial, o cálculo da indenização será feito tomando-se por base a idade, a sobrevivida e o rendimento da vítima, bem como a participação financeira da vítima na manutenção de seus dependentes econômicos na data do evento, devendo ser descontado um terço a título de despesas pessoais.

c) Em caso de invalidez: Caso ocorra a invalidez permanente de um ou mais terceiros, a perda ou impotência funcional definitiva — total ou parcial — de um membro ou órgão, em razão de acidente, a seguradora indenizará a vítima conforme a Tabela para Cálculo de Indenização de Invalidez Permanente, a ser aplicada sobre o valor apurado de indenização, que tomará por base o rendimento e a idade da vítima. Nessa hipótese, é preciso que a invalidez seja definitiva e o tratamento médico seja concluído.

• Nos casos não discriminados na Tabela para Cálculo de Indenização de Invalidez Permanente, a indenização será calculada conforme a diminuição permanente de capacidade física da vítima, independentemente da sua profissão.

• Se um mesmo acidente causar invalidez de mais de um membro ou órgão, esta será estabelecida somando-se as percentagens previstas na Tabela para Cálculo de Indenização de Invalidez Permanente. Nesse caso, a soma desses percentuais será limitada a 100% de invalidez. Da mesma forma, se um mesmo acidente causar uma ou

mais lesões no mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens previstas não poderá exceder a indenização prevista para sua perda total.

- Em caso de perda ou maior redução de um membro ou órgão já comprometido antes do acidente, a invalidez será estabelecida deduzindo-se o percentual de invalidez preexistente.

- A invalidez permanente total ou parcial será constatada com base em documentos médicos (resultado de exames, prontuário do primeiro atendimento, relatórios médicos, entre outros). Se for necessário, a seguradora poderá solicitar uma perícia médica.

- Em caso de divergências relativas à causa, natureza, extensão das lesões e à avaliação da incapacidade referente ao terceiro, em até 15 dias corridos, a contar da data da contestação da divergência, a seguradora deverá propor, por meio de correspondência escrita, a constituição de junta médica, formada por três membros: um nomeado pela seguradora; outro, pela vítima; e um terceiro (desempatador), pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que designar. A vítima e a seguradora pagarão, em partes iguais, os honorários do terceiro médico. O prazo para a constituição da junta médica será de até 15 dias corridos, a contar da data da indicação do membro nomeado pela vítima.

- Se, depois de pagar a indenização por invalidez permanente por acidente, verificar-se a morte da vítima em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por invalidez permanente deve ser deduzida do valor a indenizar pela morte.

- A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência ou similares não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.

d) O limite máximo de indenização se esgotará quando ocorrer:

- Um único evento que demandar o pagamento de toda a verba contratada; ou
- Mais de um evento que, somados, demandarem o pagamento de toda a verba contratada.

7.1.3 Havendo mais de um terceiro envolvido e não existindo importância segurada suficiente para cobertura dos prejuízos, o pagamento da indenização se dará por ordem de aviso de sinistro.

Importante: Salienta-se que o reembolso independe do pagamento, pela Previdência Social, das prestações por acidentes de trabalho previstas na Lei 8.213, de 24/07/91.

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE

INVALIDEZ PERMANENTE	DISCRIMINAÇÃO	% SOBRE O RENDIMENTO
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os braços	100
	Perda total do uso de ambas as pernas	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um braço e uma perna	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100

	Alienação total mental incurável	100
PARCIAL DIVERSAS	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o segurado já não tiver a outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
		20
PARCIAL DIVERSAS	Fratura não consolidada do maxilar inferior	
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos braços	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
		50
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	30
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	25
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15	
INVALIDEZ PERMANENTE	DISCRIMINAÇÃO	% SOBRE O RENDIMENTO
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos	12
	Perda total do uso de um dos dedos médios ou de um dos anulares	9
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo	

PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de uma perna	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de uma das pernas	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 dos tornozelos	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 ½, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo. Encurtamento de uma das pernas: de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
de 4 (quatro) centímetros	10	
de 3 (três) centímetros	6	
menos de 3 (três) centímetros	sem indenização	

7.3 IMPORTANTE:

Se o dano a terceiro tiver por fato gerador um evento contínuo, repetido ou ininterrupto, e não havendo concordância entre o segurado e a Porto Seguro sobre o dia em que o mesmo ocorreu, fica estipulado que:

- O Dano Corporal será considerado como ocorrido no dia em que, pela primeira vez, o reclamante tiver consultado médico especializado a respeito daquele dano;
- O Dano Material será considerado como ocorrido no dia em que a existência do mesmo ficou evidente para o reclamante, ainda que a sua causa não fosse conhecida.

7.3.1 Essa cobertura é a base de ocorrência: ou seja, dará cobertura para os danos ocorridos durante o período de vigência da apólice e reclamados ou no mesmo período ou dentro do prazo prescricional, previsto em lei.

7.4 EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

Além das demais exclusões previstas nas Condições Gerais esta garantia não indenizará os prejuízos decorrentes de:

- a) Reclamações resultantes do não cumprimento de obrigações trabalhistas relativas à seguridade social, seguros de acidentes do trabalho, pagamento de salários e similares;
- b) Reclamações relacionadas com doença profissional, doença do trabalho ou similar;
- c) Reclamações decorrentes de ações de regresso contra o Segurado, promovidas pela Previdência Social;
- d) Perdas financeiras, inclusive lucros cessantes não decorrentes de dano corporal e/ou dano material, sofridos pelo reclamante e cobertos pelo presente contrato;
- e) Reclamações relacionadas com doenças profissionais, doenças do trabalho ou similares;
- f) Reclamações decorrentes de auxílio doença ou aposentadoria por invalidez permanente;
- g) Prestação de serviços sem a devida autorização ou licença, emitida por autoridades e/ou órgãos competentes;
- h) Quebra de sigilo profissional;
- i) Uso de materiais, métodos de trabalho e/ou técnicas experimentais ainda não aprovados pelos órgãos competentes, governamentais ou não;
- j) Assédio, abuso ou violência sexual e/ou moral;
- k) Acusações de calúnia, injúria e/ou difamação;
- l) Se o segurado e o terceiro prejudicado forem pessoas jurídicas, não caberá qualquer indenização por este seguro se, entre os mesmos, existir participação acionária ou por cotas, até o nível de pessoa física, que isoladamente ou em conjunto, exerçam ou possam exercer o controle comum das duas empresas,
- m) Danos causados ao empregado por armas de fogo, munições/pólvora e fogos de artifício;
- n) Danos punitivos ou exemplares;
- o) Custos de defesa, ou seja, custas/despesas judiciais ou honorários advocatícios ou periciais pagos pelo segurado ao advogado em razão de uma ação judicial movida por um terceiro prejudicado.

7.5 DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

7.5.1 Ratificam-se as Condições Gerais desta apólice/bilhete que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais.

A contratação desta garantia adicional está condicionada à contratação da Cobertura Básica.

Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

8. COBERTURA ADICIONAL – FIDELIDADE DE EMPREGADOS

Até o Limite Máximo de Indenização contratado, está coberto o pagamento pelas perdas e/ou danos materiais que o segurado venha a sofrer decorrentes de crimes de Furto, Roubo,

Apropriação indébita ou Estelionato contra o seu patrimônio, conforme definido a legislação vigente.

Esta cobertura somente será caracterizada mediante a solicitação de abertura de inquérito policial contra o empregado infiel em decorrência dos delitos previstos nesta cobertura e ocorridos durante a vigência da apólice/bilhete.

8.1 Para efeitos desta garantia consideram-se as seguintes definições:

Empregados - Pessoa física com vínculo empregatício junto ao segurado, relacionados nominalmente e no exercício de suas funções, na forma estabelecida pela Consolidação das Leis do Trabalho;

Patrimônio do segurado - Valores e bens de propriedade do segurado ou de terceiros, sob guarda e custódia do segurado e pelos quais ele seja legalmente responsável.

8.2 EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

Além das situações mencionadas no item 7. Exclusões Gerais, previstas nas Condições Gerais, estarão excluídos ainda os seguintes danos e/ou situações decorrentes de:

- a) O valor estimativo de qualquer bem integrante do patrimônio do segurado;**
- b) Sinistro que não tenha ocorrido ou não tenha se iniciado durante a vigência da apólice/bilhete;**
- c) Sinistros cuja autoria não tenha sido comprovadamente de responsabilidade do Empregado;**
- d) Esta garantia não se aplica a estabelecimentos ocupados por instituições financeiras, empresas de transporte e/ou guarda de valores, joalherias e similares;**
- e) Crimes causados por terceirizados, prestadores de serviços e demais prepostos que não sejam empregados registrados direto pelo segurado;**
- f) Danos corporais;**
- g) Danos morais.**

A contratação desta garantia adicional está condicionada à contratação da Cobertura Básica.

Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

9. COBERTURA ADICIONAL – SUBTRAÇÃO DE BENS (CELULAR)

Quando ofertada e contratada essa cobertura, **garante até o Limite Máximo de Indenização contratado**, os prejuízos em caso de roubo ou furto com vestígios, em todo território nacional, praticados contra o segurado, ascendentes, descendentes e cônjuge desde que seja titular do cartão e/ou cartão adicional devidamente contratada esta cobertura. Serão considerados bens cobertos os aparelhos celulares/smartphones de propriedade do segurado, que tenham **até 3 anos de aquisição no momento da ocorrência do sinistro**.

Definições:

Roubo: É a subtração de bens, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido a possibilidade de resistência.

Furto com vestígios: cometido mediante arrombamento, destruição e/ou rompimento de obstáculo do local em que estava guardado o objeto Segurado, desde que tenha deixado vestígios materiais evidentes de sua ocorrência.

9.1 BENS COBERTOS PELO SEGURO

Serão considerados bens cobertos os aparelhos celulares de propriedade e uso do Segurado Titular, ou os aparelhos de cônjuge, ascendentes ou descendentes desde que estes sejam formalmente incluídos como dependentes na Apólice/Bilhete, e em todos os casos, que o aparelho tenha a data de aquisição de até 3 (três) anos na data do sinistro e possua o aplicativo SuperApp instalado e devidamente ativo no aparelho celular no exato momento da ocorrência do Sinistro.

9.2 BENS NÃO COBERTOS

Os aparelhos celulares não estarão cobertos nas seguintes situações:

- a) Fora de uso e/ou sucatas;
- b) Quando ainda forem objetos de entrega ou estejam sob responsabilidade do fabricante da revenda ou da loja, ou seja, quando o Segurado ainda não tenha tomado posse formal e efetiva do aparelho por ele adquirido;
- c) Caracterizados como mercadorias e/ou estoques do Segurado ou de empresas a ele relacionadas a ele ou não;
- d) Adquiridos de forma ilegal ou por contrabando, caracterizando ilícito penal, cível, administrativo ou tributário;
- e) Importados cuja origem e/ou aquisição não se possa comprovar através de documentos de nacionalização;
- f) De cartões que não seja do segurado titular e/ou seus adicionais;
- g) Cujas aquisições não possam ser comprovadas.

9.3 EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

Além das exclusões previstas nas cláusulas BENS NÃO COBERTOS PELO SEGURO e EXCLUSÕES GERAIS, esta cobertura não indenizará:

- a) **Qualquer outra modalidade de Furto não coberto, subtração de bens sem deixar vestígios materiais de sua ocorrência e sem destruição ou rompimento de obstáculos, ocorrido mediante uso de chave falsa, com abuso de confiança ou mediante fraude, escalada ou destreza;**
- b) **Desaparecimento, perda ou extravio do equipamento segurado;**
- c) **Quando o segurado ou usuário entrega o bem segurado voluntariamente em decorrência de manobra fraudulenta de outrem para ludibriá-lo, caracterizando estelionato;**
- d) **Quando alguém se apodera do bem segurado em virtude de a posse ter sido dada pelo próprio segurado ou usuário, caracterizando apropriação indébita;**

e) Furto do bem segurado deixado no interior de veículos, mesmo que cometido com arrombamento e/ou rompimento de portas, vidros ou outras formas de acesso ao seu interior.

f) Furto em decorrência de abandono, perda ou extravio do equipamento segurado.

9.5 APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

9.5.1 Em qualquer caso de sinistro cobertos, a indenização ficará limitada ao valor contratado na apólice/bilhete e respeitando a Participação Obrigatória do segurado.

9.6 REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

9.6.1 Os valores indenizados serão deduzidos do Limite Máximo de Indenização da respectiva cobertura, a partir da data do sinistro, não sendo cabível qualquer devolução de prêmio ao segurado;

9.6.2 Para esta cobertura não será permitida à reintegração do Limite Máximo de Indenização contratado.

9.6.3 A contratação desta garantia adicional está condicionada à contratação da Cobertura Básica.

9.6.4 Permanecem válidas todas as cláusulas previstas nas Condições Gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alterados por esta Condição Especial.

SAC: 0800 727 2765 (Informação, Reclamação e Cancelamento)

0800 727 8736 (Atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

Solicitação de serviços e/ou sinistros: 3366-3110 (Grande São Paulo)

0800 727 8118 (Demais Localidades)

Ouvidoria: 0800 727 1184 - Segunda a Sexta-feira (exceto feriados) das 8h15 às 18h30

Site: www.portoseguro.com.br