

Manual do Segurado

Seguro Total Protection

Seguro Total Protection

Este documento estabelece os direitos e obrigações contraídos a partir da contratação do **Seguro Total Protection (Seguro de Perda e Roubo de Cartão e Seguro de Pessoas)**, realizado com a Bradesco Seguros e Chubb Seguros Brasil S.A.

É importante conhecer os termos constantes neste Manual do Segurado. Nele, você encontrará explicações sobre as condições e cláusulas que regem o seguro.

Se alguma dúvida persistir, você poderá consultar a
Central de Atendimento a Seguros
0800 701-3030
à sua disposição 24 horas por dia

ATENÇÃO:

- **Este Manual é apenas informativo.**
- **As coberturas deste produto estão sujeitas às Condições Gerais e Especiais do Seguro de Perda e Roubo de Cartão e Seguro de Pessoas.**
- **O Estipulante, nos seguros coletivos, dará ciência aos Segurados de todos os termos deste seguro, colocando à disposição dos mesmos cópia completa de todas as Condições aplicáveis, que poderão ser solicitadas através do telefone da Central de Atendimento a Seguros.**
- **O registro deste Plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.**

I. DEFINIÇÕES

Aceitação: É a aprovação da Proposta apresentada pelo Segurado e a emissão da competente Apólice. Aceitação do seguro está sujeita à análise de risco.

Acidente Pessoal: É o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e causador de lesão física que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a Morte, a Invalidez Permanente Total ou Parcial, a Hospitalização ou a Incapacidade Temporária do Segurado.

Agravação do Risco: São as circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora, independente ou não da vontade do Segurado.

Apólice: É o instrumento do Contrato de Seguro celebrado entre a Seguradora e o Estipulante. A Apólice será emitida pela Seguradora, devendo conter, obrigatoriamente, a íntegra destas Condições Gerais e, se houver, das Condições Especiais e do Contrato. A Apólice prova a existência e o conteúdo do Contrato de Seguro.

Associado: Esta palavra é empregada como sinônimo de Segurado.

Ato Doloso: É o ato intencional, mediante ação ou omissão, com característica de dolo, no qual fica demonstrado que o agente que o praticou (Segurado, seu Beneficiário ou o representante de um ou de outro) quis resultados ou assumiu o risco de produzi-lo com o objetivo de fraudar o Contrato de Seguro.

Ato Ilícito: É toda ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole o direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

Aviso de Sinistro: É a comunicação à Seguradora da ocorrência do evento previsto na Apólice.

Beneficiários: São as pessoas designadas pelo Segurado Principal para receber o valor do Capital Segurado, na hipótese de sua Morte devidamente coberta. No caso das garantias adicionais de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA), Invalidez Permanente Total por Acidente (IPTA), Incapacidade Temporária em Consequência de Crime e Renda por Hospitalização em Consequência de Crime, o Beneficiário será o próprio Segurado.

Capital Segurado: É a importância máxima, contratada para cada garantia e definida nas Condições Especiais e no Certificado Individual, a ser paga pela Seguradora em caso de ocorrência de sinistro coberto. Nenhuma indenização poderá ser superior ao Capital Segurado de cada garantia.

Certificado Individual: É o documento emitido pela Seguradora e entregue ao Segurado Principal para comprovar sua inclusão no seguro.

Coação: É o emprego da força física ou de grave ameaça moral contrapessoas ligadas afetivamente ao Segurado, compelindo-o a praticar certo ato de maneira irresistível e insuperável.

Condições Gerais: É o conjunto das cláusulas, comuns a todas as modalidades e/ou garantias de um Plano de Seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

Corretor: É a pessoa física ou jurídica autorizada a angariar e promover Contratos de Seguros. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo/Razão Social, CNPJ ou CPF.

Crime: Para efeito deste seguro é a violação dolosa da lei penal que cause dano corporal ao Segurado. É de comunicação obrigatória a autoridade policial.

Endosso: É o documento expedido pela Seguradora, durante a vigência do Contrato, pelo qual esta e o Estipulante acordam quanto a alteração de dados, modificam condições ou objeto da Apólice ou a transferem a outrem.

Estipulante: É a pessoa física ou jurídica que contrata o seguro em proveito dos Segurados e fica investida dos poderes de representação destes perante a Seguradora, nos limites da legislação aplicável e das disposições contratuais.

Furto: É o ato de apoderar-se de coisa alheia; subtrair fraudulentamente (coisa alheia), sem deixar vestígios.

Indenização: É a porcentagem do Capital Segurado a ser pago pela Seguradora caso ocorra o sinistro durante a vigência do seguro. Na hipótese de Morte, Hospitalização, Incapacidade Temporária, Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente do Segurado, o valor da indenização será o estabelecido no Certificado de Seguro.

Importância Segurada: É a quantia manifestada na Apólice para o valor do Contrato, representando o limite máximo de responsabilidade da Seguradora.

Limite Máximo de Indenização (LMI): É o valor - limite máximo de garantia - previsto por lei e determinado na Apólice, que enseja o limite máximo da indenização a ser pago pela Seguradora quando da liquidação do sinistro.

Limite de Responsabilidade: É o limite máximo de responsabilidade da Seguradora por sinistro, assim como o total máximo indenizável pelo Contrato de Seguro.

Liquidação de Sinistro: É o processo de apuração dos prejuízos sofridos pelo Segurado e tem por finalidade fixar a responsabilidade da Seguradora e as bases das indenizações.

Prêmio: É o valor a ser pago à Seguradora em contraprestação às garantias contratadas.

Prescrição: É a perda da ação para reclamar os direitos, ou extinção das obrigações previstas no Contrato de Seguro, em razão do transcurso dos prazos fixados na lei.

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

Segurado: É a pessoa física que mantém vínculo com o Estipulante, regularmente incluída e aceita no seguro.

Seguradora: É a empresa legalmente autorizada que recebe o prêmio, assume o risco e garante a indenização em caso de sinistro.

Sinistro: É a ocorrência de um evento coberto pelas garantias contratadas, ocorrido durante a vigência material do seguro e capaz de acarretar obrigações pecuniárias à Seguradora.

II. GARANTIAS DO SEGURO

1. PERDA E ROUBO DE CARTÕES

Objetivo do Seguro

O presente seguro tem por objetivo garantir, exceto se decorrente de Riscos Excluídos, dentro dos limites máximos de indenização por cobertura contratada e de conformidade com o estabelecido nas Condições Gerais ou Particulares, todas as transações irregulares ocorridas em consequência de Perda, Furto, Roubo ou Saque sob Coação, do cartão American Express Credit, dos cartões de crédito de outras Administradoras e cartões de saque de outros Bancos.

Riscos Cobertos

Estão cobertas as despesas realizadas de maneira irregular, quando da ocorrência de Perda, Furto, Roubo ou Saques feitos sob coação, do cartão American Express Credit, cartões de outras Administradoras e cartões de saque de outros Bancos que façam parte do seguro, no dia da comunicação do fato à Administradora e nos 3 (três) dias anteriores. Nesse período, o Segurado ficará isento de arcar com as despesas que tenham sido feitas indevidamente por terceiros.

Capital Segurado

O Capital Segurado no caso de Perda, Furto ou Roubo de Cartões e os saques realizados sob coação estarão limitados ao valor individual de crédito ou de saque de seu cartão, respectivamente, limitando-se ao valor estabelecido no Certificado Individual de Seguro, independentemente do número de cartões segurados.

A cada cartão incluído no seguro, o Capital Segurado para a cobertura de Perda e Roubo de Cartão será elevado em 20% (vinte por cento), sendo considerado como base fixa para cálculo os valores do Capital Básico.

A redução do número de cartões segurados resultará na redução do Capital Segurado para a cobertura de Perda e Roubo de Cartão em 20% (vinte por cento), que será calculado sobre os valores do Capital Básico.

Riscos Excluídos

A Apólice não responderá pelos prejuízos que se verificarem em consequência, direta ou indireta, de:

- a) despesas ou saques por Perda, Roubo ou Furto: despesas não reconhecidas pelo Segurado no cartão de crédito, incluído no seguro e efetuadas fora do período da cobertura mencionada no item Riscos Cobertos, ficando o Segurado responsável por todos os gastos ou saques realizados como seu cartão por terceiros;
- b) Terminais Eletrônicos: transações ocorridas em Terminais Eletrônicos ou via Internet cujo acesso seja feito por meio de código pessoal e secreto (senha), a menos que sejam efetuadas sob coação e comprovadas através de Boletim de Ocorrência Policial;
- c) cartões clonados: cartões clonados, inadimplência do Associado no pagamento das dívidas do cartão, atos dolosos do Segurado e retiradas acima do valor limite de saque diário do cartão, conforme já previsto no Contrato junto à Instituição do Estipulante;

- d) outros riscos excluídos: atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, greve, nacionalização, destruição ou requisição decorrente de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar e, em geral, todo e qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer pessoa agindo por parte de, ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de atos de terrorismo, guerra revolucionária, subversão e guerrilhas;
- e) extravio de cartões: cartões perdidos, roubados ou extraviados enquanto estiverem sob a responsabilidade do correio, empresas transportadoras ou, ainda, os cartões que não foram distribuídos pelo Estipulante;
- f) movimentação via Internet: pagamento de qualquer despesa da mesma titularidade do cartão e de seus adicionais ou familiares, ou qualquer outra movimentação que o Segurado esteja agindo por conta própria ou mancomunado com terceiros;
- g) compras eletrônicas: estão excluídas da cobertura deste seguro quaisquer despesas com compra realizadas via Internet mesmo quando for utilizado atalho (links) existente na página da Internet, inclusive não garante a entrega de bem adquirido;
- h) atos ilícitos: os danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave, equiparável ao dolo, praticado pelo Segurado ou pelo representante, de um ou de outro.

Riscos não Cobertos

Fica estabelecido que os riscos abaixo não estão compreendidos neste seguro:

- a) cartões de crédito e saque de empresas não estabelecidas legalmente para tais fins;
- b) despesas realizadas por terceiros e não reconhecidas pelo Segurado, de cartões que não tenham sido incluídos no seguro;
- c) saques com os cartões de crédito ou cartões de saque, cujo acesso não exija a utilização de código pessoal "senha".

Cartão de Outra Administradora

O seguro abrange cartões de crédito e de saque de outras Administradoras, desde que sejam empresas legalmente habilitadas para tal, e que o Associado tenha incluído o seu cartão neste seguro de forma adicional.

Contribuição Proporcional

Havendo outro seguro sobre os mesmos riscos garantidos por este seguro, a Seguradora concorrerá, em caso de sinistro, com a quota de indenização das perdas e danos sofridos pelo Segurado, na proporção da Importância Segurada que houver garantido.

Reintegração

A reintegração do Capital Segurado para a cobertura de Perda e Roubo de Cartão é automática e sem custo adicional, quando da ocorrência do sinistro. Entretanto, quando da ocorrência da 3ª (terceira) reclamação de sinistro do mesmo Segurado no período de 01 (um) ano, contados a partir do aviso do primeiro sinistro, o Capital Segurado não será reintegrado.

2. SEGURO DE PESSOAS

Objetivo do Seguro

Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma importância ao Segurado ou a seu(s) Beneficiário(s), até o limite dos respectivos Capitais Segurados, caso venha a ocorrer um dos Eventos Cobertos previstos nas garantias contratadas, exceto se decorrente de Riscos Excluídos e observadas as demais cláusulas das Condições Gerais, do Contrato e das Condições Especiais expressamente convencionadas.

Garantias do Seguro

Garantia de Morte em Consequência de Crime

Garante aos Beneficiários o pagamento do Capital Segurado contratado para esta garantia, caso venha a ocorrer morte do Segurado decorrente exclusivamente por crime, devidamente coberto pelo seguro, qualquer que seja o local e a hora de sua ocorrência, exceto se decorrente de Riscos Excluídos, observadas as demais cláusulas das Condições Gerais, se houver, das Condições Especiais e do Contrato.

Garantia de Invalidez Permanente Total ou Parcial em Consequência de Crime

Garante ao próprio Segurado uma indenização nas hipóteses e nos graus estabelecidos na tabela seguinte, proporcional ao valor do Capital Segurado contratado para esta garantia, caso haja a perda, redução ou impotência funcional, total ou parcial, de um membro ou órgão, em virtude de lesão física, causada por Crime devidamente coberto, mediante comprovação por laudo médico e desde que tais lesões sejam insuscetíveis de reabilitação ou recuperação pelos meios terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, exceto se decorrente de riscos excluídos e observadas as demais cláusulas das Condições Gerais e, se houver, das Condições Especiais do Contrato.

INVALIDEZ PERMANENTE	TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE	
	<u>DESCRIÇÃO</u>	% SOBRE A IMPORTÂNCIA SEGURADA
T O T A L	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100
P D A R T I C I L A R	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25

INVALIDEZ PERMANENTE	TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE <u>DESCRIÇÃO</u>	% SOBRE A IMPORTÂNCIA SEGURADA
P D A R C I R A S L A S	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
P M S A R C I B E R A O I L S O R E S	Perda total do uso de um dos membro superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	09
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
Perda total do uso de um dos dedos anulares	09	
Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo		

INVALIDEZ PERMANENTE	TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE	% SOBRE A
	<u>DESCRIÇÃO</u>	IMPORTÂNCIA SEGURADA
P A R C I A L I R R I O R E S	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbios-peroneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um 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	03
	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 um dos membros inferiores:	
	a) de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
b) de 4 (quatro) centímetros	10	
c) de 3 (três) centímetros	06	
d) menos de 3 (três) centímetros: sem indenização	-	

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

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

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

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

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

Em caso de perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, o grau de invalidez preexistente deve ser percentualmente deduzido do grau de invalidez definitiva.

A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito à indenização por Invalidez Permanente.

As garantias de Morte em Consequência de Crime e Invalidez Permanente em Consequência de Crime não se acumulam, para sinistros decorrentes do mesmo acidente. Se, depois de paga uma indenização por Invalidez Parcial Permanente em Consequência de Crime verificar-se a Morte do Segurado ou sua Invalidez Total em consequência do mesmo acidente, será deduzida da indenização a ser paga a importância já indenizada.

A reintegração do Capital Segurado para a hipótese de Invalidez Permanente Parcial por Acidente será automática quando da ocorrência do sinistro, salvo para Invalidez Permanente direta ou indiretamente decorrente do mesmo acidente.

Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada pela aplicação, à porcentagem prevista na tabela para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado.

Na falta de indicação da porcentagem de redução funcional apresentada e sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base das porcentagens de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento).

Nos casos não especificados na tabela, a indenização por invalidez será estabelecida com base na diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão.

Garantia de Renda por Hospitalização em Consequência de Crime

Garante ao Segurado uma indenização quando permanecer hospitalizado, em decorrência de crime devidamente coberto pelo seguro, exceto se decorrente de Riscos Excluídos e observadas as demais cláusulas das Condições Gerais e, se houver, das Condições Especiais do Contrato.

O valor a ser pago de uma única vez, corresponde à quantia em Reais expressa no Certificado de Seguro.

Franquia: Este seguro possui uma franquia de 3 (três) dias consecutivos e ininterruptos, contados a partir da data de internação do Segurado, onde o mesmo não terá direito a esta garantia.

Garantia de Incapacidade Temporária em Consequência de Crime

Garante ao Segurado uma indenização, de uma única vez, quando permanecer afastado de suas atividades profissionais, em decorrência do crime devidamente coberto pelo seguro, exceto se decorrente de Riscos Excluídos e observadas as demais cláusulas das Condições Gerais e, se houver, das Condições Especiais do Contrato.

O valor a ser pago, de uma única vez, corresponde à quantia em Reais expressa no Certificado de Seguro.

Franquia: Este seguro possui uma franquia de 14 (quatorze) dias, contados a partir da data de afastamento do Segurado de suas atividades profissionais, onde o mesmo não terá direito a esta garantia.

Capital Segurado

O Capital Segurado para as coberturas de **Morte em Consequência de Crime, Invalidez Permanente Total ou Parcial em Consequência de Crime, Hospitalização em Consequência de Crime e Incapacidade Temporária em Consequência de Crime** constará no Certificado Individual de Seguro.

A cada cartão incluído no seguro, o Capital Segurado para as garantias citadas acima será elevado em 20% (vinte por cento), sendo considerado como base fixa para cálculo os valores do Capital Básico.

A redução do número de cartões segurados resultará na redução do Capital Segurado e prêmio de seguro para as garantias citadas em 20% (vinte por cento) considerando as eventuais correções efetuadas no período.

Riscos Excluídos

Estão excluídos da cobertura do seguro os crimes ocorridos em consequência de:

- a) uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- b) atos ou operação de guerra, declarada ou não, da guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, atos terroristas ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto se decorrentes da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- c) doenças, acidentes ou lesões preexistentes à contratação do seguro não declaradas na Proposta de Adesão e de conhecimento do Segurado no momento da contratação, inclusive as congênitas;
- d) suicídio e suas tentativas, ocorridos nos 2 (dois) primeiros anos de vigência do Contrato de Seguro, ou de sua recondução depois de suspenso;
 - d.1) este seguro está estruturado sob o Regime Financeiro de Repartição Simples, impossibilitando, tecnicamente, a devolução de prêmio ou reserva caso ocorra suicídio durante o período de exclusão da cobertura;
- e) ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, exceto nos casos de utilização de meios de transporte mais arriscado, de prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- f) da prática, por parte do Segurado, seu(s) Beneficiário(s) ou pelo representante legal de um ou de outro, de atos ilícitos dolosos;
- g) prática, por parte do Segurado, de atos contrários à Lei, inclusive a condução ou pilotagem de veículos automotores terrestres, aquáticos, aéreos e similares em atividade não legal;

- h) direta ou indireta de quaisquer alterações mentais conseqüentes do uso do álcool, entorpecentes, substâncias tóxicas ou drogas, a menos que estas tenham sido objeto de prescrição médica para o tratamento recomendado por médico legalmente habilitado;
- i) tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- j) exercícios de atividades a bordo de aeronaves que não sejam as de linhas regulares;
- k) morte do Segurado provocada por epidemia declarada pela autoridade competente;
- l) acidentes ocorridos durante a participação do Segurado em apostas ou rachas, exceto na prática de esportes e nos casos onde o mesmo tenha comunicado tal prática à Seguradora e esta tenha expressamente aceito o risco;
- m) crime praticado por descendente, ascendentes e cônjuge do Segurado, bem como quaisquer parentes que com ele residam ou que dele dependam economicamente;
- n) ocorrências enquadradas na legislação em vigor como crime de trânsito;
- o) qualquer outra causa que não seja resultante de crime doloso.

Além dos Riscos Excluídos mencionados, deverão ser observadas as exclusões específicas relativas a cada garantia contratada.

Existência de Outros Seguros

Somente será aceito nesta Seguradora 1 (um) seguro com as características aqui apresentadas. Caso o Segurado venha a contratar mais de um seguro com as mesmas características e coberturas nesta Seguradora, estereceberá apenas uma indenização, correspondente ao primeiro Contrato efetuado, ficando os demais sem efeito.

Nesta situação, a Seguradora devolverá o prêmio pago pelo Segurado corrigido pelo IGPM-FGV (Índice Geral de Preços para o Mercado da Fundação Getúlio Vargas).

III. DISPOSIÇÕES GERAIS DO SEGURO

Aceitação de Segurados

A Seguradora terá um prazo de 15 (quinze) dias, contados da data de solicitação de inclusão do Segurado, para aceitá-la ou recusá-la. Caso a Seguradora exija documentos complementares para a análise do risco, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação. Vencido o prazo de 15 (quinze) dias, sem manifestação da Seguradora, o seguro será considerado aceito.

A análise e aceitação do risco individual basear-se-á em critérios técnicos adotados pela Seguradora, que reserva a si o direito de aceitar ou não a Proposta apresentada.

Aceito o seguro, a Seguradora entregará ao Segurado Certificado Individual comprovando a aceitação, contendo no mínimo nome, a data de início e fim de vigência, as garantias contratadas, o valor do Capital Segurado e o valor do prêmio total.

Anão aceitação da Proposta de Adesão, por parte da Seguradora, será comunicada por escrito ao Proponente e implicará na devolução integral de qualquer prêmio eventualmente pago, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, atualizados da data do pagamento pelo Segurado até a data da efetiva restituição, pelo IGP-M-FGV.

O efetivo recebimento do valor do prêmio pela Seguradora não implica na aceitação da Proposta de Seguro, devendo-se observar os dispositivos anteriores.

Poderão aderir ao seguro os Associados ao cartão American Express Credit com no mínimo, 12 (doze) anos de idade, completos na data da adesão ao seguro.

Seguro de Menores: Para Segurados menores de 14 (quatorze) anos, é permitida a indenização exclusivamente relacionada ao reembolso de despesas comprovadas mediante apresentação das contas originais especificadas, que podem ser substituídas a critério da Seguradora, por outros comprovantes satisfatórios.

Vigência do Seguro

O início de vigência do risco individual será a 24:00 (vinte e quatro) horas da data de adesão ao seguro, desde que o risco seja aceito pela Seguradora. A aceitação do seguro estará condicionada à análise do risco.

O período de vigência do seguro é de 60 (sessenta) meses, e sua renovação dar-se-á automaticamente por igual período, desde que estejam devidamente quitadas as parcelas do seguro.

As demais renovações poderão ser feitas pelo Estipulante desde que não impliquem em ônus, dever ou redução de direitos para os Segurados. Entretanto, o seguro poderá não ser renovado mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias pelo Estipulante ou Seguradora.

A cada período de cobertura anual do seguro, será emitido novo Certificado Individual pela Seguradora, constando as atualizações das importâncias seguradas das coberturas contratadas e do valor do prêmio do seguro, seguindo o índice vigente.

Pagamento de Prêmio

Fica entendido e ajustado que, qualquer indenização por força do presente Contrato somente passa a ser devida depois que o pagamento do prêmio houver sido realizado pelo Segurado, o que deve ser feito, no máximo, até a data limite prevista para esse fim, no documento de cobrança.

Quando a data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

Caso ocorra um sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio, sem que ele seja efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, se o prêmio respectivo for pago ainda naquele prazo.

Se o Estipulante deixar de recolher à Sociedade Seguradora prêmios recebidos, tal fato não dará direito ao cancelamento da Apólice/Certificado ou à suspensão da cobertura dos Segurados que tenham efetuado o pagamento, por ferir direitos adquiridos e caracterizar apropriação indébita, sujeita às cominações legais.

O Estipulante fica terminantemente proibido de recolher dos Segurados, à título de prêmio do seguro, qualquer valor além daquele fixado pelas Sociedades Seguradoras.

Caso o mesmo receba, juntamente com o prêmio, qualquer quantia que lhe for devida, seja a que título for, fica o Estipulante obrigado a destacar no Extrato de conta dos cartões de crédito American Express ou quaisquer outros documentos, o valor do prêmio do seguro de cada Segurado.

O atraso no pagamento de qualquer parcela do prêmio implicará na suspensão imediata e automática de todas as garantias do seguro, perdendo os Segurados ou seus Beneficiários o direito ao recebimento de qualquer capital ou indenização decorrente de eventos ocorridos no período de suspensão, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade e/ou obrigações.

Decorrido o prazo de 30 (trinta) dias do vencimento do prêmio mensal sem que o prêmio tenha sido pago, o seguro será cancelado.

As coberturas poderão ser reabilitadas, sem retroatividade, a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data de quitação de todos os prêmios vencidos e não pagos, somente respondendo a Seguradora pelos sinistros ocorridos a partir da data da reabilitação, e desde que o seguro não esteja cancelado, conformesubitemacima.

O prêmio será pago através dos cartões American Express.

A presente cláusula prevalece sobre quaisquer outras condições que dispuserem em contrário.

Reajuste do Capital Segurado e Prêmio de Seguro

A atualização dos valores dos Capitais Segurados e prêmios relativos a este seguro será feita anualmente no aniversário do seguro individual pelo IGPM-FGV, tomando-se por base, nas datas anuais de reajuste, a variação anual acumuladadesteíndice.

Recálculo

Fica facultado à Seguradora, na eventualidade de desequilíbrio atuarial causado por aumento significativo da sinistralidade, alteração significativa no grupo segurado, ou alteração do risco, comprovados por estudo técnico-atuarial independente, proceder as correções necessárias na taxa do seguro objetivandoarecuperaçãodoequilíbrio.

Âmbito Territorial das Coberturas

O presente seguro cobre todos os sinistros ocorridos em qualquer parte do globo terrestre e os encargos decorrentes de eventual tradução dos documentos necessários ao recebimento de indenização correrão totalmente a cargo da Seguradora.

Aviso e Comunicações

Todo e qualquer aviso ou comunicação do Segurado ou de quem suas vezes fizer, emvirtude desteseguro, deveráserfeito porescrito.

Não é permitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem no Certificado de Seguro, Apólice e seus anexos, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente, na forma do parágrafo anterior.

Perda do Direito à Indenização

O Segurado perderá o direito às garantias deste seguro, caso haja por parte dele, seus representantes ou seu(s) Beneficiário(s):

- a) inobservância das obrigações convencionadas neste seguro;
- b) fraude ou tentativa de fraude comprovada simulando sinistro ou agravando suas conseqüências;
- c) tentativa de impedir ou dificultar qualquer exame ou diligência da Seguradora na elucidação do evento e suas conseqüências;
- d) falta ou atraso do pagamento do prêmio do seguro, respeitado o período correspondente ao prêmio já pago;
- e) inexatidão ou omissão nas declarações prestadas no ato da contratação deste seguro ou durante toda sua vigência, bem como por ocasião da regulação do sinistro;
- f) não fornecimento da documentação solicitada;
- g) inobservância do artigo 768 do Código Civil, que dispõe que o Segurado perderá o direito à garantia do seguro se agravar intencionalmente o risco objeto do Contrato;
- h) reclamação dolosa, sob qualquer ponto de vista ou baseado em declarações falsas, ou emprego de quaisquer meios culposos ou simulações para obter indenização;
- i) quando a indenização ou a soma das indenizações pagas ultrapassar o limite previsto nas Condições deste seguro.

Cancelamento do Seguro

- a) por acordo entre as partes Seguradora e Estipulante;
- b) quando o Estipulante não concordar com a correção na taxa de seguro, em função de desequilíbrio atuarial, conforme previsto na cláusula Recálculo;
- c) pelo descumprimento de qualquer dispositivo das Condições aplicáveis a este seguro;
- d) quando o Estipulante praticar atos incompatíveis com o dever de lealdade e de boa fé objetiva para com a Seguradora e com os Segurados e/ou Beneficiários;

- e) com a morte do Segurado Principal;
- f) por solicitação formal do Segurado Principal;
- g) por falta de pagamento de prêmios, respeitando o período de vigência correspondente ao prêmio pago;
- h) automaticamente pela inobservância das obrigações convencionadas no Contrato de Seguro, por parte do Segurado, seu(s) Beneficiário(s), seus dependentes ou prepostos;
- i) automaticamente com o cancelamento ou final de vigência sem renovação da Apólice contratada entre Estipulante e Seguradora;
- j) o seguro será automaticamente cancelado se o cartão, por qualquer motivo, for cancelado;
- k) com o pagamento da indenização de Invalidez Permanente Total decorrente de Crime;
- l) automaticamente se o Segurado, seus prepostos, seus dependentes ou seus Beneficiários agirem com dolo, culpa grave, cometerem fraude ou faltarem com o dever de lealdade e de boa-fé objetiva durante o processo de contratação ou durante toda a vigência do Contrato;
- m) automaticamente, com o desaparecimento do vínculo existente entre o Estipulante e o Segurado, respeitando o período do prêmio já pago.

Beneficiários do Seguro

Para a cobertura de Perda e Roubo de Cartão serão quitadas as despesas não reconhecidas para o cartão American Express Credit, e quando tratar-se de cartão de crédito de outra Administradora, o pagamento será efetuado através de cheque nominal a esta Administradora no que se refere a cláusula Riscos Cobertos.

No caso de cartões de saque, fica acordado que o pagamento será feito através de depósito bancário no que se refere a cláusula Riscos Cobertos.

Os Beneficiários do seguro para a hipótese de Morte Acidental em decorrência de Crime do Segurado Principal serão, a qualquer tempo, por escrito, livremente indicados pelo Segurado, ressalvadas as restrições legais. Não havendo Beneficiário indicado na ocasião do falecimento do Segurado Principal, o Capital Segurado será pago na forma da Lei.

Para as demais coberturas, o Beneficiário será o próprio Segurado.

Sinistros

Todo e qualquer fato capaz de acarretar obrigações de indenizar por parte da Seguradora deverá ser, imediatamente pelo Segurado, ou por quem suas vezes fizer, comunicado à Central de Atendimento aos Seguros: 0800701-3030.

Da comunicação deverão constar data, hora, local e causas do sinistro.

O Beneficiário ou Segurado, para recebimento da indenização, deverá provar satisfatoriamente a ocorrência do sinistro, bem como todas as circunstâncias com ele relacionadas, facultando à Seguradora a tomada de quaisquer medidas tendentes à elucidação do sinistro.

As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação para recebimento de indenização correrão por conta do Segurado ou Beneficiários, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

As providências ou atos que a Seguradora praticar após o sinistro não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.

Em caso de dúvida fundada e justificável quanto ao reconhecimento do sinistro, a Seguradora poderá solicitar outros documentos ou esclarecimentos que julgar necessários.

Documentos básicos necessários para indenização de sinistros:

Perda e Roubo de Cartões

- a) aviso de sinistro devidamente preenchido;
- b) Boletim de Ocorrência Policial;
- c) extrato bancário, comprovando o saque, quando for o caso;
- d) cópia da última fatura do cartão, comprovando as despesas, uma a uma, realizadas dentro do prazo de cobertura;
- e) carta da Administradora do Cartão ou Banco comprovando a data do bloqueio do cartão;
- f) cópia do CPF, RG e comprovante de residência do Segurado.

Os sinistros deverão ser avisados à Seguradora, excluídas as despesas ou saques reconhecidos pelo Segurado que eventualmente estiverem incluídos nos dias de cobertura (no dia e nos três dias anteriores do aviso à Estipulante). Isto é, o Estipulante informará a Seguradora como sinistro, somente a parte das despesas ou saques efetivamente não reconhecidos pelo Usuário do cartão.

Seguro de Pessoas

Os documentos abaixo, quando cópias, devem ser autenticadas.

Morte em Conseqüência de Crime

- a) aviso de sinistro devidamente preenchido pelo Segurado/Beneficiário(s) e médico assistente;
- b) Certidão de Óbito;
- c) Laudo Cadavérico-IML (Instituto Médico Legal)/Corpo de Delito;
- d) Boletim de Ocorrência Policial/Inquérito Policial;
- e) Certidão de Nascimento ou Casamento, RG e CPF do Segurado/Beneficiário;
- f) autorização de crédito em conta corrente;
- g) cópia do comprovante de residência do(s) Beneficiário(s).

Invalidez Permanente Total ou Parcial em Conseqüência de Crime

- a) aviso de sinistro devidamente preenchido pelo Segurado/Beneficiário(s) e médico assistente;
- b) relatório médico devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico assistente, com firma reconhecida, detalhando a natureza da lesão e o grau definitivo de invalidez de acordo com a tabela constante da garantia, informando sempre se o paciente encontra-se em alta médica definitiva e anexando os exames realizados pelo Segurado;
- c) Boletim de Ocorrência Policial/Inquérito Policial;
- d) Certidão de Nascimento ou Casamento, RG e CPF do Segurado/Beneficiário;
- e) autorização de crédito em conta corrente;
- f) cópia do comprovante de residência do(s) Beneficiário(s) e Segurado;

- g) avisodealtamédica;
- h) laudodedosagemalcoólica,quandonecessário.

Hospitalização

- a) aviso de sinistro devidamente preenchido pelo Segurado/Beneficiário(s) e médico assistente;
- b) BoletimdeOcorrênciaPolicial/InquéritoPolicial;
- c) relatório médico devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico assistente, com firma reconhecida, detalhando a internação e anexando os examesrealizadospeloSegurado;
- d) comprovaçãodeinternaçãohospitalar;
- e) CertidãodeNascimentoouCasamento,RGeCPFdoSegurado/Beneficiário;
- f) autorizaçãodecréditoemcontacorrente;
- g) avisodealtamédica;
- h) cópiadocomprovantederesidênciadoSegurado.

Incapacidade Temporária

- a) avisodesinistrodevidamentepreenchidopeloSeguradoemmédicoassistente;
- b) relatório médico devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico assistente, com firma reconhecida, detalhando a internação e anexando os examesrealizadospeloSegurado;
- c) BoletimdeOcorrênciaPolicial/InquéritoPolicial;
- d) CertidãodeNascimentoouCasamento, RGeCPFdoSegurado;
- e) autorizaçãodecréditoemcontacorrente;
- f) cópiadocomprovantederesidênciadoSegurado;
- g) avisodealtamédica.

O pagamento de qualquer indenização decorrente do presente seguro será efetuado em até 10 (dez) dias úteis, após a entrega de todos os documentos básicos relacionados e informações necessárias à comprovação do sinistro.

Entretanto, fica reservado à Seguradora o direito de solicitar outros documentos que julgar necessários. Neste caso, será suspensa e reiniciada a contagem do prazo que trata o parágrafo anterior.

As providências ou atos que a Seguradora praticar após o sinistro não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.

A Seguradora poderá exigir também, do Segurado ou de seus Beneficiários, documentos médicos, atestados de autoridades administrativas e policiais e certidões ou processos relacionados como acidente.

Prescrição

Os prazos prescritos são aqueles determinados por Lei.

Foro

O Foro competente para dirimir eventuais questões oriundas do presente seguro será, sempre, o do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso, no Brasil.

IV. SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA

Todos os Usuários dispõem dos serviços descritos a seguir, os quais serão prestados pela Inter Partner Assistance Prestadora de Serviços de Assistência 24 Horas Ltda. e deverão ser acionados através da Central de Assistência pelo 08000121862 no Brasil ou no Exterior (5511)4196-8255.

DEFINIÇÕES

Evento Previsto: Assalto, agressão física, roubo e ferimentos pessoais decorrentes destes eventos.

Usuário: É a pessoa física que contratou o Seguro Total Protection.

Âmbito Territorial: O Usuário terá garantido atendimento 24 (vinte e quatro) horas em todo o Território Nacional e no Exterior.

BLOQUEIO DE CARTÕES E CELULARES

Em caso de Perda, Furto ou Roubo de cartões de crédito, de débito ou celulares pós-pago(*), o Usuário deverá contatar a Central de Assistência, que efetuará o bloqueio dentro do período máximo de 2 (duas) horas.

(*) Todas as empresas sediadas no Brasil de telefonia móvel.

Limite de Utilização: ilimitado.

SOLICITAÇÕES DE NOVOS CARTÕES

Após o bloqueio dos cartões, o Usuário poderá solicitar a reemissão dos novos cartões, desde que técnica e contratualmente possível, e sua remessa será enviada para a residência do Segurado. Este serviço somente será efetuado mediante solicitação e aprovação prévia do Usuário portador do telefone, após confirmação de alguns dados pessoais.

Limite de Utilização: ilimitado.

DESPACHANTE EM CASO DE PERDA, FURTO OU ROUBO

Em decorrência de Perda, Furto ou Roubo, a Central de Assistência colocará à disposição do Usuário um despachante para confecção de 2ª via dos seguintes documentos ou até mesmo a retirada de Boletim de Ocorrência Policial:

a) RG-Registro Geral de Identidade; b)

CPF-Cadastro de Pessoa Física; c)

Título de Eleitor;

d) Carteira Profissional;

e) Carteira Nacional de Habilitação;

f) Certificado de Reservista;

g) Passaporte;

h) PIS-Programa de Integração Social;

i) Certidão de Nascimento;

j) Certidão de Casamento;

k) DUT-Documento Único de Transferência.

Devido as imposições legais brasileiras, para obtenção de 2ª via de determinados documentos será necessária a presença do Usuário junto ao Órgão Expedidor competente para emissão e efetivados mesmos.

As despesas com os honorários do despachante serão por conta da Central de Assistência.

Todas as despesas com taxas e emolumentos para 2ª via de documentos será por contado Usuário.

Limite de Utilização: ilimitado.

TÁXI

Em caso de evento previsto em que seja necessária a locomoção do Usuário até o Órgão Público mais próximo, ou qualquer outro local de conveniência do Usuário, ou ainda quando o mesmo esteja impossibilitado de realizá-la por seus próprios meios, a Central de Assistência providenciará um táxi ou meio de transporte mais conveniente e adequado, para que o Usuário possa tomar as providências referentes ao evento previsto.

Nos casos de força maior, em que o Usuário fique impossibilitado de entrar em contato com a Central de Assistência, poderá o mesmo efetuar o pagamento do serviço diretamente ao prestador habilitado.

O envio da nota (comprovante da despesa) referente às solicitações de restituição ao Usuário, deverá ocorrer em até 30 (trinta) dias úteis. Para o reembolso o Usuário deverá enviar para a Central de Atendimento a Seguros o recibo de táxi original e o Boletim de Ocorrência. O reembolso ocorrerá em até 10 (dez) dias úteis.

Limite de Utilização: até R\$ 100,00 por evento.

REMOÇÃO INTER-HOSPITALAR

Em caso de evento previsto, a Central de Assistência, quando sua equipe médica tecnicamente indicar, se responsabilizará pela transferência do Usuário desde o local de internação até um centro hospitalar melhor equipado, através do meio de transporte que a Equipe Médica da Central de Assistência considerar mais apropriado, por ambulância, carro, avião comercial ou avião UTI (Unidade de Terapia Intensiva) devidamente equipados.

Caso seja acordado pela Equipe Médica da Central de Assistência e pelo médico que atende o Usuário, a remoção poderá ter acompanhamento de um médico ou um enfermeiro designado pela Equipe Médica da Central de Assistência.

A Inter Partner não garante a internação (vagas em hospital), ficando a busca ou a reserva da mesma por conta do Usuário e/ou do médico que atende no local e/ou acompanhantes ou familiares. A responsabilidade da Central de Assistência limita-se às despesas com remoção.

O avião U.T.I. (Unidade de Terapia Intensiva) não será utilizado em traslado intercontinental.

Se o Usuário estiver hospitalizado em hospital com condições de tratamento: poderá ser feita transferência para qualquer hospital indicado pelo Usuário ou familiar, desde que a transferência seja dentro do mesmo município do hospital de origem.

Se o Usuário estiver em hospital que não tenha condições de tratamento e não havendo nenhum outro com condições de tratamento dentro do mesmo município: a transferência poderá ser feita para o hospital mais próximo com condições de atendimento, independente deste ser conveniado ao Plano de Saúde que o Segurado possater.

Em qualquer uma das situações, a transferência será autorizada pela equipe médica responsável pelo tratamento do Segurado, não ultrapassando o limite de 1 (uma) utilização por evento.

Em situação que envolva risco de vida, o Usuário ou seu representante deverá providenciar uma remoção de emergência através do órgão responsável para o hospital mais próximo ao local da ocorrência. Após isso, deverá contatar a Central de Assistência a fim de solicitar uma transferência para um local de maior recurso quando indicado pela equipe médica.

RETORNO À RESIDÊNCIA APÓS ALTA HOSPITALAR

Caso o Usuário, após ter recebido alta hospitalar, devido a lesão corporal decorrente de roubo, não se encontrar em condições de retornar à sua residência como passageiro regular, a Central de Assistência, a critério de sua equipe médica, organizará o retorno do Usuário ao município de sua residência, com infra-estrutura total.

O serviço inclui a organização da viagem de retorno com coordenação no embarque e na chegada, com a infra-estrutura necessária: adequação do meio de transporte eleito, através de complementação tecnológica da aparelhagem médica necessária (montagem de UTI quando necessário), acompanhamento médico ou de enfermeira, ambulâncias, UTI móvel etc.

O retorno deverá ser feito mediante indicação da equipe médica local, ou por solicitação do Usuário, desde que clinicamente justificável.

Caso ocorram divergências entre os pareceres do médico assistente (do local do evento) ou o médico indicado pela Central de Assistência, o médico Coordenador Geral da Central de Assistência, especializado em Cuidados Intensivos e Transporte de Doentes Graves, estará apto a dirimi-las e será o responsável pela remoção.

Limite de Utilização: um por evento.

RECUPERAÇÃO DE DOCUMENTOS

Quando da ocorrência de Perda, Furto ou Roubo, em que for localizado o documento, a Central de Assistência se encarregará da recuperação, exceto se comprovadamente impossível e fará a entrega para o Usuário.

Limite de Utilização: ilimitado.

TRANSMISSÃO DE MENSAGENS

Em caso de solicitação por parte do Usuário, a Central de Assistência transmitirá mensagens, desde que relacionadas ao caso de assistência, a uma ou mais pessoas indicadas pelo Usuário.

Limite de Utilização: ilimitado.

EXCLUSÕES

De caráter geral

- a) o Usuário não terá direito a restituição de gastos efetuados, relativos aos Serviços de Assistência, caso estes sejam efetuados sem autorização prévia da Central de Assistência, exceto nos casos de força maior em que o Usuário ficar impossibilitado de entrar em contato com a Central de Assistência para solicitação dos serviços de táxi;
- b) os Serviços de Assistência não poderão ser prestados quando não houver cooperação por parte do Usuário ou outro que vier a requerer assistência em seu nome, no que se refere às informações requisitadas pela Central de Assistência (dados imprescindíveis ao atendimento, como o nome, endereço e outros que vierem a ser tornarem necessários);
- c) solicitação de assistência que não decorrente de Perda, Furto ou Roubo e agressão física decorrente destes;

- d) gastos com taxas e encargos provenientes das solicitações de 2ª via de documentos;
- e) custos de transporte com táxi que excedam o valor máximo de R\$ 100,00 (cem reais);
- f) gastos de hospitalização, honorários não especificados, exames complementares de diagnóstico e medicamentos.

PROCEDIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE RESTITUIÇÃO

Nas cidades onde não houver infra-estrutura de profissionais necessária para a prestação dos serviços aqui previstos, o Usuário ou seus familiares poderá organizá-los, desde que a Central de Assistência seja previamente advertida, a fim de orientar e autorizar tal procedimento, o que será confirmado pelo conhecimento do código de controle interno fornecido ao Usuário pela Central de Assistência.

O Usuário deverá acionar a Central de Assistência antes de deixar o local do evento, quando se tratar de emergência que impossibilite o contato prévio.

Para solicitar esta restituição, o Usuário deverá enviar os originais das notas fiscais à Central de Assistência aos Seguros, informando:

- a) código de autorização, exceto nos casos de força maior, em que o Segurado ficar impossibilitado de entrar em contato com a Central de Assistência para solicitação do serviço de táxi;
- b) nome, endereço e telefone para contato;
- c) data do evento e serviço utilizado;
- d) dados bancários para depósito do valor a ser restituído;
- e) notas fiscais originais para restituição.

Central de Atendimento a Seguros

0800 701-3030

À SUA DISPOSIÇÃO 24 HORAS POR DIA

www.americanexpress.com.br/seguros

Estipulante

**Banco Bradesco S.A CNPJ:
60.746.948/0001-12**

Corretora

**Bpar Corretagem de Seguros Ltda.
SUSEP: 029.726.1.033.136-8
CNPJ: 43.133.503/0011-10**

Processo SUSEP Perda e Roubo de Cartão: 15414.900255/2013-11

Processo SUSEP Seguro de Pessoas: 10.002766/00-19

Apólice Seguro Perda e Roubo de Cartões: 7.282.65

Chubb Seguros Brasil S.A. - CNPJ 03.502.099/0001-18

Seguradora líder com 18% de participação

Bradesco Auto/RE Companhia de Seguros - CNPJ: 92.682.038/0001-00

Co-seguradora com 82% de participação

Apólice Seguro de Pessoas: 105.140

Chubb Seguros Brasil S.A. - CNPJ 03.502.099/0001-18

Seguradora líder com 18% de participação

Bradesco Vida e Previdência S.A. - CNPJ: 051.990.695/0001-27

Co-seguradora com 82% de participação

Prestadora do Serviço de Assistência

Europ Assistance Brasil Serviços de Assistência S/A

CNPJ: 01.020.029/0001-06

Central de Atendimento a Seguros

0800 701-3030

À SUA DISPOSIÇÃO 24 HORAS POR DIA

banco.bradesco/cartoes

CHUBB®