

# Seguro Zurich Perda De Renda Por Desemprego Involuntário (PRDI) Apólice Individual Condições Gerais



Índice	Página
1. OBJETIVO DO SEGURO	2
2. DEFINIÇÕES	2
3. RISCOS COBERTOS	4
4. RISCOS EXCLUÍDOS	5
5. CARÊNCIA	6
6. FRANQUIA	7
7. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA	7
8. CAPITAL SEGURADO	7
9. FORMA DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	7
10. BENEFICIÁRIOS	7
11. CONTRATAÇÃO, ALTERAÇÕES, PRAZO DE VIGÊNCIA E NORMAS DE RENOVAÇÃO	8
12. PAGAMENTO DOS PRÊMIOS	10
13. SUSPENSÃO, REABILITAÇÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO	10
14. PERDA DE DIREITOS	11
15. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO	13
16. PAGAMENTO DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS	14
17. PRESCRIÇÃO	15
18. FORO	15
19. DISPOSIÇÕES FINAIS	15
20. LGPD – LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS	15

## 1. OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro tem por objetivo garantir, nos termos destas Condições Gerais e das demais Condições Contratuais, até o limite do Capital Segurado contratado, o pagamento de indenização ao Segurado ou ao seu Beneficiário, em caso de ocorrência de sinistro coberto.

## 2. DEFINIÇÕES

Para efeito das disposições deste seguro ficam convencionadas as seguintes definições:

Apólice:	documento emitido pela sociedade seguradora formalizando a aceitação da(s) cobertura(s) solicitada(s) pelo proponente, nos planos individuais, ou pelo estipulante, nos planos coletivos.
Aviso de Sinistro:	Comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.
Beneficiário:	pessoa física ou jurídica designada para receber a indenização, na hipótese de ocorrência do sinistro.
Capital Segurado:	valor máximo para a cobertura contratada a ser pago pela sociedade seguradora na ocorrência do sinistro.
Carregamento	importância destinada a atender às despesas administrativas e de comercialização.
Cobertura de Risco:	coberturas de seguro de pessoas cujo evento gerador não seja a sobrevivência do segurado a uma data pré-determinada.
Condições Contratuais :	conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro, também denominadas condições gerais e especiais
Condições Gerais:	Conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos da Seguradora, dos Segurados e dos Beneficiários.
Corretor de Seguros:	Pessoa física ou jurídica, devidamente habilitada e registrada na SUSEP – Superintendência de Seguros Privados - e legalmente autorizada a intermediar a realização de contratos de seguro.

Dano Moral:	Toda e qualquer ofensa ou violação que mesmo sem ferir ou causar estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa, ofenda aos seus princípios e valores de ordem moral, tais como os que se referem à sua liberdade, à sua honra, aos seus sentimentos, à sua dignidade e/ou à sua família, sendo, em contraposição ao patrimônio material, tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico. O Dano Moral é risco excluído de todas as coberturas desta apólice.
Endosso ou Aditivo:	Documento, emitido pela Seguradora, por intermédio do qual são alterados dados e condições de uma Apólice, de comum acordo com o Segurado.
Franquia:	É o período contínuo de tempo, contado a partir da data do sinistro, durante o qual a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.
Indenização:	Valor a ser pago pela Seguradora na ocorrência do sinistro, limitado ao valor do Capital Segurado da respectiva cobertura contratada.
Indenizações Punitivas:	Indenizações decorrentes de processos civis, como punição a qualquer falta do Segurado, não destinadas a repor a perda do Segurado ou de terceiro reclamante (“Punitive Damages”). As Indenizações Punitivas são riscos excluídos de todas as coberturas desta apólice.
Início de vigência:	é a data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão garantidas pela sociedade seguradora.
Meios Remotos:	Aqueles que permitam a troca de e/ou o acesso a informações e/ou todo tipo de transferência de dados por meio de redes de comunicação envolvendo o uso de tecnologias tais como rede mundial de computadores, telefonia, televisão a cabo ou digital, sistemas de comunicação por satélite, entre outras.
Nota Técnica Atuarial:	documento elaborado por atuário, que contém a estruturação técnica do plano de seguro, mantendo estreita relação com as condições contratuais.

Prazo de Carência :	período, contado a partir da data de início de vigência do seguro ou do aumento do capital segurado ou da recondução, no caso de suspensão, durante o qual, na ocorrência do sinistro, o segurado ou os beneficiários não terão direito à percepção dos capitais segurados contratados.
Prêmio:	valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao custeio do seguro.
Prêmio Comercial :	Valor correspondente ao prêmio pago, excluindo-se os impostos, se houver.
Prescrição:	Perda do direito da pretensão de todo e qualquer pedido reclamando um interesse, em razão do transcurso do prazo fixado em lei.
Proponente:	o interessado em contratar a cobertura (ou coberturas), ou aderir ao contrato, no caso de contratação coletiva.
Proposta de Adesão:	documento com declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, pessoa física, expressa a intenção de aderir à contratação coletiva, manifestando pleno conhecimento das condições contratuais.
Reabilitação do Seguro:	É o restabelecimento das coberturas contratadas em função da retomada do pagamento dos prêmios, dentro do prazo de suspensão.
Regulação de Sinistro:	Processo pelo qual a Seguradora analisa as circunstâncias e a documentação dos sinistros comunicados pelo Segurado ou pelo Beneficiário, para, no caso de enquadramento nos Riscos Cobertos da apólice, providenciar a indenização devida nos termos da mesma.
Reintegração o do Capital Segurado:	É a recomposição do Capital Segurado de uma cobertura no mesmo montante em que foi reduzida após ocorrência de sinistro coberto.
Risco ou Evento Coberto :	Acontecimento possível, futuro e incerto, que independe da vontade das partes e cuja ocorrência obriga a Seguradora a pagar a indenização devida, desde que não se classifique como risco excluído, respeitadas as Condições Contratuais.
Riscos Excluídos:	São aqueles riscos, previstos nas Condições Gerais, que não serão cobertos pelo plano.

Segurado: pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o seguro.

Sinistro: a ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do plano de seguro.

### 3. RISCOS COBERTOS

Estão cobertos os eventos caracterizados como Perda de Renda Por Desemprego do Segurado, ocorridos após o período de carência e a partir do primeiro dia após o período de franquia e observadas, ainda, as seguintes condições:

- 3.1. A demissão deve ser involuntária e sem justa causa;
- 3.2. O Segurado deve comprovar ter sido empregado registrado em Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, com jornada mínima de 30 (trinta) horas semanais, nos últimos 12 (doze) meses anteriores à data do sinistro, ininterruptamente pelo mesmo empregador ou, se por mais de um empregador, comprovar que o período de inatividade nos últimos 12 (doze) meses não tenha sido superior a 30 (trinta) dias.

Só poderá contratar este seguro o proponente pessoa física com contrato de trabalho vigente registrado em Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, que não tenha tido sua demissão anunciada e/ou que não esteja cumprindo aviso prévio na data da contratação.

### 4. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão excluídos deste seguro quaisquer despesas, prejuízos, ônus, perdas, danos ou responsabilidades de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, para os quais tenham contribuído ou cujo pedido de indenização abranja:

- 4.1. Reclamação por compromisso financeiro ou dívida assumida pelo Segurado após notificação de demissão ou durante o cumprimento de aviso prévio por rescisão de contrato de trabalho;
- 4.2. Segurados que tenham sido demitidos por justa causa ou por solicitação própria, em rescisões negociadas entre o empregado e o empregador, quaisquer que sejam as suas causas;
- 4.3. Segurados que tenham sido demitidos por conta de programas de desligamento voluntário, em demissões incentivadas ou com gratificações, fusões, concordatas, privatizações e/ou encerramento de atividades;
- 4.4. Segurados que tenham sido desligados em demissões em massa, sendo consideradas como tais aquelas nas quais houver desligamento superior a 10% (dez por cento) do quadro de funcionários no mesmo mês;

- 4.5. Segurados que tenham sido demitidos durante o período de experiência anotado na Carteira Profissional;
- 4.6. Proponentes que tenham cargo público com estabilidade ou cargo público em comissão;
- 4.7. Militares que sejam exonerados de suas funções;
- 4.8. Proponentes que sejam vinculados ao empregador por contrato de trabalho temporário, provisório ou por prazo determinado, estagiários, aposentados que não estejam exercendo atividade profissional com registro em carteira, pensionistas, autônomos e profissionais liberais;
- 4.9. Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto quando, da ocorrência de evento coberto, o Segurado esteja prestando serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;
- 4.10. 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 atentório à ordem pública pela autoridade pública competente;
- 4.11. O 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;
- 4.12. Atos ilícitos dolosos ou culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo Segurado, por seu beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;
- 4.13. O dano moral;
- 4.14. Indenizações punitivas.

## 5. CARÊNCIA

- 5.1. A carência deste seguro será de 30 (trinta) dias, contados a partir do início de vigência da Apólice, do aumento do Capital Segurado, na parte que se refere a esse aumento, ou da recondução do seguro, se suspenso, período durante o qual a Seguradora estará isenta do pagamento de qualquer indenização.
- 5.2. O prazo de carência não poderá exceder metade do prazo de vigência da Apólice.
- 5.3. Em caso de renovação da Apólice não será iniciado novo prazo de carência, exceto quando houver aumento do Capital Segurado, na parte que se refere a esse aumento.
- 5.4. Em caso de suspensão por falta de pagamento do prêmio e posterior reabilitação da cobertura, o Segurado deverá cumprir novo período de carência.

5.5. O pagamento antecipado do prêmio não elimina as carências estabelecidas neste seguro.

## 6. FRANQUIA

6.1. A franquia deste seguro será de 15 (quinze) dias, contados a partir da data do desligamento / afastamento do Segurado, constante no Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho.

6.2. O Segurado somente terá direito a cobertura deste seguro após permanecer desempregado por prazo superior à franquia de dias estabelecida, e desde que sejam dias consecutivos e ininterruptos, sem prejuízo da carência mencionada na cláusula anterior.

## 7. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

O âmbito geográfico deste seguro está restrito ao território brasileiro.

## 8. CAPITAL SEGURADO

8.1. O Capital Segurado deste seguro será definido na Apólice, respeitada a quantidade máxima de mensalidades cobertas determinada na mesma, e representa o limite máximo de indenização pelo mesmo evento.

8.2. Para determinação do Capital Segurado, na liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data do desligamento / afastamento do Segurado, constante no Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho.

8.3. As indenizações previstas por esta cobertura poderão ser suspensas no momento em que o Segurado obtiver novo vínculo empregatício, desqualificando a situação de sinistro coberto.

## 9. FORMA DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

A indenização será paga sob a forma de parcelas mensais, de acordo com o número de mensalidades cobertas, e mediante a comprovação de que o Segurado permanece desempregado.

## 10. BENEFICIÁRIOS

O beneficiário deste seguro será o próprio Segurado ou quem o mesmo indicar.

11. CONTRATAÇÃO, ALTERAÇÕES, PRAZO DE VIGÊNCIA E NORMAS DE RENOVAÇÃO
- 11.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise de risco.
- 11.2. A contratação ou alteração do seguro poderá ser feita:
  - 11.2.1. Mediante Proposta assinada pelo Proponente, seu representante legal ou por corretor de seguros habilitado; ou
  - 11.2.2. Por meios remotos, sendo que:
    - a) A proposta poderá ser formalizada por meio de login e senha ou certificado digital, necessariamente pré-cadastrados pelo Proponente/Representante Legal em ambiente seguro, ou, ainda, por identificação biométrica.
    - b) Quando intermediada por Corretor, a contratação implicará no fornecimento de login e senhas individualizadas para o Corretor e para o Proponente.
    - c) É responsabilidade da Seguradora enviar e garantir que cheguem ao Proponente/Representante Legal, pelo meio remoto utilizado ou outro autorizado, os protocolos obrigatórios e as demais informações previstas na legislação e regulamentação vigentes.
- 11.3. A proposta deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. A Seguradora fornecerá, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e hora de seu recebimento, pelo mesmo meio utilizado pelo Proponente (físico ou remoto).
- 11.4. A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para aceitação ou recusa da proposta, contados da data de seu recebimento, seja para seguro novo, renovação ou alterações que impliquem modificação do risco.
- 11.5. A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, poderá ser feita apenas uma vez durante o prazo previsto. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.
- 11.6. A Seguradora procederá, obrigatoriamente, à comunicação formal, no caso de não aceitação da proposta, justificando a recusa. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo de 15 (quinze) dias caracterizará a aceitação tácita da proposta.
- 11.7. As apólices e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas para tal fim neles indicadas.

- 11.8. Em caso de aceitação de proposta recepcionada sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura será a data indicada na proposta, ou, na falta desta, a data de recebimento da mesma pela Seguradora.
- 11.9. O início de vigência da cobertura para as propostas recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio será a data de recebimento das mesmas pela Seguradora.
- 11.9.1 Em caso da não aceitação de proposta em que tenha havido adiantamento de valor para pagamento parcial ou total do prêmio, o valor do adiantamento será devido no momento da formalização da recusa e será restituído ao proponente no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzido da parcela *pro rata temporis* correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.
- 11.10. A emissão da apólice ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.
- 11.11. No caso de contratação por meio remoto:
- a) O Segurado poderá imprimir a Apólice ou solicitar, a qualquer tempo, sua versão física verbalmente ou por meio remoto à Seguradora;
  - b) A emissão de apólices com a utilização de meios remotos deverá observar os procedimentos efetuados sob a hierarquia da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras (ICP-Brasil) ou outra Autoridade Certificadora Raiz cuja infraestrutura seja equivalente à PKI (Public Key Infrastructure), com identificação de data e hora de envio.
- 11.12. A renovação do seguro poderá ser efetuada por iniciativa do Segurado ou da Seguradora, neste caso com a concordância expressa do Segurado.
- 11.13. Caso a Seguradora não tenha interesse em renovar a Apólice, deverá comunicar ao Segurado mediante aviso prévio de, no mínimo, 60 (sessenta) dias que antecedam o final de vigência da Apólice.
- 11.14. Em caso de renovação de apólice, não será iniciado novo prazo de carência, exceto no caso previsto no item 12 – Pagamento dos Prêmios.
- 11.15. Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura do seguro cessa automaticamente no final do prazo de vigência da Apólice, se esta não for renovada.
- 11.16. O Segurado obriga-se a comunicar à Seguradora eventual mudança de endereço, inclusive remoto, quando aplicável, de modo que esta possa manter o cadastro do Segurado permanentemente atualizado. O descumprimento desta obrigação isentará a Seguradora quanto à efetiva ciência do Segurado em relação às comunicações e documentos do seguro.

## 12. PAGAMENTO DOS PRÊMIOS

- 12.1. O prêmio do seguro poderá ser pago à vista, mensalmente, bimestralmente, trimestralmente, quadrimestralmente, semestralmente ou anualmente, mediante acordo entre as partes e na forma acordada entre as mesmas, tais como débito automático em conta corrente, cartão de crédito, boleto bancário, etc, e deverá ser efetuado até a(s) data(s) de vencimento expressa(s) no(s) documento(s) de cobrança.
- 12.2. Se a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.
- 12.3. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que o pagamento tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, podendo o prêmio devido ser abatido da indenização.
- 12.4. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento da Apólice, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização.
- 12.5. No caso de contratação por meio remoto, a Seguradora enviará as informações sobre vencimentos das parcelas, atrasos e confirmação de pagamento pelo meio escolhido pelo Segurado. A confirmação de quitação do pagamento à vista ou da primeira parcela enviada pela Seguradora com a utilização de meios remotos servirá, também, como prova da efetiva contratação ou renovação do plano.

## 13. SUSPENSÃO, REABILITAÇÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO

- 13.1. Se o pagamento do prêmio de cada parcela não for efetivado até a data estabelecida, a cobertura deste seguro estará automaticamente suspensa a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data de vencimento do prêmio não pago e, em caso de sinistro, o Segurado e seus Beneficiários perderão o direito às garantias do seguro.
- 13.2. A cobertura poderá ser reabilitada a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data em que o Segurado retomar o pagamento do prêmio, desde que realizado dentro de prazo não superior a 90 (noventa) dias contados a partir da data de vencimento do primeiro prêmio não pago. Nesse caso, não serão cobrados os prêmios não pagos, correspondentes a períodos em que não houve cobertura. No caso de seguros com cobrança de prêmio postecipada, a reabilitação se dá com o pagamento dos valores referentes ao período em que houve cobertura, antes de iniciada a suspensão.

- 13.3. Decorrido o prazo de 90 (noventa) dias da data de vencimento sem que o pagamento do prêmio tenha sido efetuado, o seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado e a cobertura não poderá ser reabilitada.
- 13.4. O presente seguro poderá, ainda, ser cancelado ou rescindido:
- 13.4.1. No prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da assinatura da proposta, em caso de desistência do seguro contratado por parte do Segurado, sendo que:
- a) O Segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para a contratação, sem prejuízo de outros meios que possam ser disponibilizados pela Seguradora;
  - b) A Seguradora ou seu representante, conforme for o caso, fornecerão ao Segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança;
  - c) Os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante os até 7 (sete) dias decorridos, serão devolvidos, de imediato, pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios ou formas disponibilizados pela Seguradora, desde que expressamente aceito pelo segurado.
- 13.4.2. A qualquer tempo, após os 7 (sete) dias da data da assinatura da proposta prevista no item anterior, mediante acordo entre as partes contratantes, sendo que para os casos de prêmios pagos em parcela única ou em parcelas antecipadas, a Seguradora devolverá ao Segurado a parte do prêmio comercial recebido proporcional ao tempo não decorrido (na base pro rata dia), a contar da data do cancelamento.
- 13.4.3. Pelo descumprimento das obrigações previstas nas Condições Contratuais e/ou nos termos da cláusula 14 - PERDA DE DIREITOS.

#### 14. PERDA DE DIREITOS

Sem prejuízo do que consta nas demais condições deste seguro e do que em lei esteja previsto:

- 14.1. O Segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.
- 14.2. A Seguradora não pagará qualquer Indenização com base no presente seguro se o Estipulante, Segurado por si ou por, seu representante legal, ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta ou no valor do Prêmio, perderá o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido, sendo que:

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

- 14.2.1. Na hipótese de não ocorrência de 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 ou restringindo a cobertura contratada.
  - 14.2.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do Capital Segurado:
    - a) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
    - b) Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao segurado ou ao beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.
  - 14.2.3. Na hipótese da ocorrência de sinistro com pagamento integral do Capital Segurado, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível.
- 14.3. O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar os riscos cobertos na apólice, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.
- 14.3.1. A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso da agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.
  - 14.3.2. O cancelamento do seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída pela Seguradora a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.
15. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO
- 15.1. Ocorrendo um sinistro que possa acarretar a responsabilidade da Seguradora, o mesmo deverá ser comunicado imediatamente pelo Segurado, seu Representante ou

seu Beneficiário, em formulário próprio de Aviso de Sinistro, carta registrada, telegrama, fax, e-mail ou por qualquer outro meio legal, à Seguradora ou ao seu Representante.

- 15.2. Da comunicação antes referida, deverão constar: data, hora, local e causa do sinistro e outras informações relevantes.
- 15.3. O pagamento de qualquer indenização com base neste seguro somente poderá ser efetuado após o Segurado ou o Beneficiário ter provado satisfatoriamente a ocorrência do sinistro, bem como todas as circunstâncias a ele relacionadas, facultando à Seguradora quaisquer medidas necessárias à elucidação do mesmo.
- 15.4. Os atos ou providências que a Seguradora praticar após o sinistro não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.
- 15.5. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos de habilitação necessários correrão por conta do Segurado ou do Beneficiário, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.
- 15.6. Para rápida regulação do sinistro, envolvendo qualquer uma das coberturas contratadas, deverão ser apresentados os documentos básicos abaixo especificados, ficando ressalvado o direito da Seguradora de solicitar outros documentos necessários, se existir dúvida fundada e justificável.
  - a) Formulário AVISO DE SINISTRO, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
  - b) Cópias autenticadas dos documentos do Segurado: Carteira de identidade, CPF, Carteira de Trabalho (folhas de identificação, contrato e rescisão do contrato) e comprovante de endereço;
  - c) Cópia autenticada do Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho;
  - d) Cópia simples da Comunicação de Dispensa (para o Seguro Desemprego);
- 15.7. As cópias de documentos simples e autenticadas entregues à Seguradora para análise do sinistro passam a ser de propriedade da mesma, não sendo devida a devolução de quaisquer destes documentos a quem quer que seja, mesmo que a análise resulte em negativa da cobertura. Documentos originais recebidos para análise de cobertura, quando não forem estritamente relacionados ao seguro, poderão ser, mediante solicitação expressa, devolvidos ao beneficiário ou a quem de direito.
- 15.8. A Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias a partir da entrega de toda documentação exigível para o pagamento da indenização devida. No caso de solicitação de documentação complementar prevista no item 15.6 desta cláusula, esse

prazo será suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

## 16. PAGAMENTO DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS

- 16.1. Estabelece-se para fins de atualização monetária de valores deste seguro, quando aplicável, o IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- 16.2. Em caso de extinção do IPCA/IBGE, será considerado para efeito desta cláusula o IPC/FGV - Índice Geral de Preços ao Consumidor / Fundação Getúlio Vargas.
- 16.3. As contratações com vigência igual ou inferior a um ano não estão sujeitas à atualização monetária de prêmios e capitais segurados.
- 16.4. Quando aplicável, os capitais segurados e prêmios serão atualizados anualmente, na data de aniversário da contratação, com base na variação positiva do índice no correspondente período anual.
- 16.5. Os valores devidos pela Seguradora a título de devolução de prêmio sujeitam-se à atualização monetária a partir da data em que se tornarem exigíveis, sendo:
  - a) No caso de cancelamento da Apólice, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.
  - b) No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora, a partir da data do recebimento do prêmio.
  - c) No caso de recusa da proposta, a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.
- 16.6. Se o pagamento da indenização não for efetuado no prazo estabelecido no item 15.8 da cláusula 15. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO destas Condições Gerais, o valor da mesma será atualizado monetariamente a partir da data do evento, acrescido de juros de mora equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da indenização.
- 16.7. As atualizações serão efetuadas com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.
- 16.8. Os valores relativos às obrigações pecuniárias da Seguradora e do Segurado serão acrescidos de juros moratórios equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, quando o prazo de sua

liquidação superar o prazo para esse fim, e serão contados a partir do primeiro dia posterior a tal prazo.

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

## 17. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais relativos a este seguro são aqueles determinados em lei.

## 18. FORO

As questões judiciais, entre o Segurado ou o Beneficiário e a Seguradora, serão processadas no foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso. Na hipótese de inexistir relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto nesta cláusula.

## 19. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 19.1. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.
- 19.2. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da Sociedade Seguradora, no sítio eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br).
- 19.3. Este plano está estruturado em regime financeiro de repartição, não havendo, portanto, devolução ou resgate de prêmios ao Segurado ou ao Beneficiário.

## 20. LGPD – LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

- 20.1. O CLIENTE reconhece que os dados pessoais e/ou de saúde do CLIENTE foram usados e analisados pela SEGURADORA para aceitação ou não do risco, conforme autorização dada pelo CLIENTE na proposta de contratação, e esses dados (anonimizados ou não) poderão ser usados em modelos preditivos e/ou mercadológicos das empresas do nosso Grupo econômico, bem como para o fim único da execução do contrato de seguro, ditas informações poderão ser compartilhadas com empresas que nos ajude no cumprimento do contrato de seguro (por ex. assistência, resseguradora, regulação de sinistro, serviços de telemedicina, call center, corretora, estipulante, etc). Os dados do CLIENTE serão guardados com todo zelo e cuidado, e mantidos pelo prazo previsto pelo Regulador de Seguros.
- 20.2. O CLIENTE, na condição de titular dos dados pessoais, tem direito a obter, em relação aos seus dados tratados pela SEGURADORA, a qualquer momento e mediante pedido expresso, pedidos como: (i) a confirmação da existência de tratamento; (ii) o acesso aos dados; (iii) a correção de dados incompletos,

inexatos ou desatualizados, etc.

- 20.3. O CLIENTE está ciente de que, para realizar qualquer uma dessas solicitações ou tirar qualquer dúvida sobre os seus dados pessoais, deverá entrar em contato com a SEGURADORA, por meio do e-mail: [protecaodedados@br.zurich.com](mailto:protecaodedados@br.zurich.com).
- 20.4. A SEGURADORA garante e assume o compromisso de jamais vender e nem ceder os dados do CLIENTE além da finalidade mencionada, e cumpre integralmente a Lei Geral de Proteção de Dados do Brasil. Para conhecer na integralidade a política de proteção de dados da SEGURADORA, por favor acesse <https://www.zurich.com.br>.