

SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS COLETIVO

CONDIÇÕES GERAIS

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS

Conteúdo

1. Objetivo do seguro
2. Definições
3. Estipulante
4. Cobertura do seguro
5. Riscos excluídos
6. Custeio do seguro
7. Âmbito geográfico de cobertura
8. Grupo segurável
9. Grupo segurado
10. Condições para aceitação e inclusão no seguro
11. Beneficiários
12. Capital segurado
13. Prêmio do seguro
14. Suspensão da cobertura
15. Atualização do Capital Segurado
16. Início, vigência e renovação da cobertura individual
17. Término da cobertura individual
18. Cancelamento da apólice
19. Início, vigência e renovação da apólice
20. Condições para pagamento da indenização em caso de sinistro
21. Perda do direito
22. Modificações nas cláusulas da apólice
23. Prescrição
24. Propaganda e publicidade
25. Foro

CONDIÇÕES GERAIS

1. OBJETIVO DO SEGURO

O presente seguro de acidentes pessoais coletivo tem por objetivo garantir o pagamento de indenização aos beneficiários do seguro, caso o segurado venha a falecer em decorrência de acidente pessoal, observadas as condições contratuais, estando a apólice e a respectiva cobertura em vigor na data da ocorrência do evento coberto e não se tratando de risco expressamente excluído.

2. DEFINIÇÕES

Segurado: é o proponente aceito pela seguradora, que passa a fazer parte integrante do grupo segurado da apólice.

Seguradora: é a Companhia de Seguros Aliança do Brasil que, por força do recebimento do prêmio correspondente, se responsabiliza pela cobertura do seguro.

Beneficiário: é a pessoa a favor da qual é devida a indenização em caso de ocorrência de evento coberto previsto no seguro.

Proposta de seguro: é o documento assinado pelo estipulante e pelo corretor pelo qual é expressa a vontade de contratar o seguro, manifestando pleno conhecimento e aceitação das condições gerais e particulares, contendo ainda, os elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco.

Apólice: é o documento legal que formaliza a aceitação do risco pela seguradora, firmado entre esta, o corretor e o estipulante do seguro.

Período de cobertura: é o período durante o qual o segurado terá direito à cobertura prevista no item 4 destas condições gerais.

Início de vigência individual: é a data a partir da qual a seguradora assume a cobertura do evento coberto previsto nestas condições gerais para cada segurado.

Sinistro: é a ocorrência do evento coberto previsto na apólice e enquadrado nas condições de cobertura.

Evento coberto: é a morte acidental do segurado, considerada como acontecimento futuro, possível e incerto, passível de ser indenizado pela cobertura de morte acidental, nos termos expressos nas condições de cobertura.

Prêmio: é a importância a ser paga pelo estipulante à seguradora para que o segurado obtenha a cobertura do seguro no período de cobertura.

Capital segurado: é a importância máxima a ser paga pela seguradora aos beneficiários do seguro, na ocorrência do evento coberto previsto na apólice, desde que não abrangido pelo item RISCOS EXCLUÍDOS.

Indenização: é a importância a ser paga pela seguradora aos beneficiários do seguro, conforme definido nas condições particulares da apólice e no objetivo do seguro.

Acidente Pessoal: é o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer causa, tenha como consequência direta a morte acidental do segurado, incluindo-se, ainda, neste conceito:

- a) o suicídio, **DESDE QUE COMPLETADO 2 (DOIS) ANOS ININTERRUPTOS DO INÍCIO DA COBERTURA INDIVIDUAL.**
- b) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- c) os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- d) os acidentes decorrentes de seqüestros e tentativas de seqüestros; e
- e) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

NÃO SE INCLUEM NO CONCEITO DE ACIDENTE PESSOAL:

- a) **AS DOENÇAS (INCLUÍDAS AS PROFISSIONAIS), QUAISQUER QUE SEJAM SUAS CAUSAS, AINDA QUE PROVOCADAS, DESENCADEADAS OU AGRAVADAS, DIRETA OU INDIRETAMENTE POR ACIDENTE, RESSALVADAS AS INFECÇÕES, ESTADOS SEPTICÊMICOS E EMBOLIAS, RESULTANTES DE FERIMENTO VISÍVEL;**
- b) **AS INTERCORRÊNCIAS OU COMPLICAÇÕES CONSEQÜENTES DA REALIZAÇÃO DE EXAMES, TRATAMENTOS CLÍNICOS OU CIRÚRGICOS, QUANDO NÃO DECORRENTES DE ACIDENTE COBERTO.**

3. ESTIPULANTE

O estipulante da apólice é a pessoa jurídica investida dos poderes de representação do grupo segurado perante a seguradora. O estipulante não representa a seguradora perante o grupo segurado.

4. COBERTURA DO SEGURO

Cobertura morte acidental: é a garantia do pagamento de indenização ao beneficiário do seguro, em caso de morte acidental do segurado e desde que não abrangida pelo item RISCOS EXCLUÍDOS, observadas as condições gerais e particulares da apólice.

5. RISCOS EXCLUÍDOS

ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DA COBERTURA DO SEGURO:

5.1. OS EVENTOS RELACIONADOS A OU OCORRIDOS EM CONSEQÜÊNCIA:

- A) DO USO DE MATERIAL NUCLEAR PARA QUAISQUER FINS, INCLUINDO A EXPLOSÃO NUCLEAR PROVOCADA OU NÃO, BEM COMO A CONTAMINAÇÃO RADIOATIVA, OU A EXPOSIÇÃO A RADIAÇÕES NUCLEARES OU IONIZANTES;
 - B) DE ATOS OU OPERAÇÕES DE GUERRA, DECLARADA OU NÃO, DE GUERRA QUÍMICA OU BACTERIOLÓGICA, INVASÕES, ATOS MILITARES, HOSTILIDADES, DE GUERRA CIVIL OU GUERRILHA, DE REVOLUÇÃO, AGITAÇÃO, MOTIM, REVOLTA, SEDIÇÃO, SUBLEVAÇÃO OU OUTRAS PERTURBAÇÕES DA ORDEM PÚBLICA E DELAS DECORRENTES; EXCETO SE DECORRENTE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MILITAR OU ATOS DE HUMANIDADE EM AUXÍLIO DE OUTREM;
 - C) DE ATOS ILÍCITOS DOLOSOS, PRATICADOS PELO SEGURADO, PELO BENEFICIÁRIO OU PELO REPRESENTANTE LEGAL, DE UM OU DE OUTRO;
 - D) DA TENTATIVA OU CONSUMAÇÃO DE SUICÍDIO E SUAS CONSEQÜÊNCIAS, OCORRIDOS ANTES DE COMPLETADOS DOIS ANOS ININTERRUPTOS DO INÍCIO DA RESPECTIVA COBERTURA INDIVIDUAL.
 - E) DIRETA OU INDIRETA DE QUAISQUER ALTERAÇÕES MENTAIS CONSEQÜENTES DO USO DE ÁLCOOL, DROGAS, ENTORPECENTES OU DE SUBSTÂNCIAS TÓXICAS;
 - F) DE FURACÕES, CICLONES, TERREMOTOS, MAREMOTOS, ERUPÇÕES VULCÂNICAS E OUTRAS CONVULSÕES DA NATUREZA;
- 5.2. QUALQUER TIPO DE HÉRNIA E SUAS CONSEQÜÊNCIAS;
- 5.3. PARTO OU ABORTO E SUAS CONSEQÜÊNCIAS;
- 5.4. PERTURBAÇÕES E INTOXICAÇÕES ALIMENTARES DE QUALQUER ESPÉCIE, BEM COMO AS INTOXICAÇÕES DECORRENTES DA AÇÃO DE PRODUTOS QUÍMICOS, DROGAS OU MEDICAMENTOS, SALVO QUANDO PRESCRITOS POR MÉDICO DEVIDAMENTE HABILITADO, EM DECORRÊNCIA DE ACIDENTE COBERTO;

5.5. CHOQUE ANAFILÁTICO E SUAS CONSEQÜÊNCIAS;

5.6. DANOS E PERDAS CAUSADAS DIRETA OU INDIRETAMENTE POR ATO TERRORISTA, CABENDO À SEGURADORA COMPROVAR COM DOCUMENTAÇÃO HÁBIL, ACOMPANHADA DE LAUDO CIRCUNSTANCIADO QUE CARACTERIZE A NATUREZA DO ATENTADO, INDEPENDENTE DE SEU PROPÓSITO, E DESDE QUE ESTE TENHA SIDO DEVIDAMENTE RECONHECIDO COMO ATENTÓRIO À ORDEM PÚBLICA PELA AUTORIDADE PÚBLICA COMPETENTE.

6. CUSTEIO DO SEGURO

O custeio do prêmio do seguro será NÃO CONTRIBUTÁRIO, ou seja, o prêmio será integralmente pago pelo estipulante.

7. ÂMBITO GEOGRÁFICO DE COBERTURA

A cobertura do seguro abrange a ocorrência do evento coberto previsto no item 4 com o segurado em todo o globo terrestre.

8. GRUPO SEGURÁVEL

É o conjunto de pessoas comprovadamente vinculadas ao estipulante, conforme definido nas condições particulares da apólice.

9. GRUPO SEGURADO

Corresponde a 100% dos componentes do grupo segurável, conforme definido nas condições particulares da apólice, efetivamente aceitos e incluídos por adesão à apólice coletiva e que passarão a condição de segurados com direito a cobertura do seguro, conforme item 4 destas condições gerais.

10. CONDIÇÕES PARA ACEITAÇÃO E INCLUSÃO NO SEGURO

10.1. Somente poderão ser aceitos no seguro as pessoas integrantes do grupo segurável.

10.2. A CONTRATAÇÃO DO SEGURO SE FORMALIZARÁ ATRAVÉS DA ASSINATURA DA PROPOSTA DE SEGURO PELO ESTIPULANTE E PELO CORRETOR, CONTENDO AS CONDIÇÕES GERAIS E PARTICULARES DO SEGURO E AS DEMAIS INFORMAÇÕES DEFINIDAS PELAS DISPOSIÇÕES LEGAIS E REGULAMENTARES EM VIGOR .

10.3. A INCLUSÃO DOS COMPONENTES DO GRUPO SEGURADO É FEITA POR ADESÃO À APÓLICE DE SEGURO COLETIVA.

10.4. A aceitação da cobertura individual é automática na data da adesão à apólice, não sendo exigidos documentos ou exames complementares para a aceitação do risco.

11. BENEFICIÁRIOS

11.1. No caso da morte acidental do segurado a indenização será devida metade ao cônjuge não separado judicialmente ou à(o) companheira(o) comprovadamente reconhecida como tal e a outra metade aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária, conforme disposto no artigo 792 do Código Civil Brasileiro.

11.2. O SEGURADO PODE, A QUALQUER TEMPO, SUBSTITUIR OS BENEFICIÁRIOS, MEDIANTE PREENCHIMENTO DE FORMULÁRIO PRÓPRIO A SER REQUISITADO ATRAVÉS DA CENTRAL DE ATENDIMENTO DA ALIANÇA DO BRASIL PELO TELEFONE 0800-553080.

11.3. QUALQUER ALTERAÇÃO DE BENEFICIÁRIO SOMENTE TERÁ VALIDADE APÓS RECEBIMENTO PELA SEGURADORA DO DOCUMENTO EFETIVAMENTE ASSINADO PELO SEGURADO.

12. CAPITAL SEGURADO

12.1. O capital segurado será fixado nas condições particulares da apólice e corresponde à importância máxima a ser paga aos beneficiários do seguro em caso de evento coberto.

12.2. Para efeito de determinação da responsabilidade da seguradora e do capital segurado, considera-se como data do evento: a data do acidente.

13. PRÊMIO DO SEGURO

13.1. O prêmio de cada segurado será determinado em função do seu capital segurado e será integralmente custeado pelo estipulante do seguro.

13.2. O estipulante pagará os prêmios do seguro mensalmente, sendo a cobrança efetuada na forma definida nas condições particulares da apólice.

13.3. Caso a data de vencimento do prêmio ocorra em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente, sem acréscimo de valor.

13.4. NÃO HAVERÁ DEVOLUÇÃO OU RESGATE DE PRÊMIOS NO SEGURO, RESPEITADA A VIGÊNCIA DOS PRÊMIOS PAGOS, EM CASO DE NÃO RENOVAÇÃO OU CANCELAMENTO DA APÓLICE, CONFORME O DISPOSTO NO ITEM 17.

14. SUSPENSÃO DA COBERTURA

ANTES DO CANCELAMENTO DA APÓLICE POR FALTA DE PAGAMENTO DO PRÊMIO POR PARTE DO ESTIPULANTE, CONFORME DISPOSTO NO ITEM 18.3 DA PRESENTE, NÃO HAVERÁ SUSPENSÃO DA COBERTURA DO SEGURO.

15. ATUALIZAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

O capital segurado será atualizado anualmente, com base na variação do IGP-M – Índice Geral de Preços para o Mercado da Fundação Getúlio Vargas, acumulado nos últimos 12 (doze) meses que antecedem o mês anterior ao aniversário, ou outro índice admitido oficialmente, que venha substituí-lo, conforme definido nas condições particulares da apólice.

16. INÍCIO, VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DA COBERTURA INDIVIDUAL

A cobertura individual de cada segurado começa a vigorar conforme previsto nas condições particulares da apólice.

17. TÉRMINO DA COBERTURA INDIVIDUAL

A COBERTURA INDIVIDUAL DE CADA SEGURADO TERMINA:

- A) NO FINAL DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE, SE ESTA NÃO FOR RENOVADA, RESPEITADA AS RESPECTIVAS VIGÊNCIAS MENSASIS EM CURSO DOS SEGUROS INDIVIDUAIS, CUJOS PRÊMIOS TENHAM SIDO INTEGRALMENTE PAGOS;**
- B) EM CASO DE CANCELAMENTO DA APÓLICE, RESPEITADA AS RESPECTIVAS VIGÊNCIAS MENSASIS EM CURSO DOS SEGUROS INDIVIDUAIS, CUJOS PRÊMIOS TENHAM SIDO INTEGRALMENTE PAGOS;**
- C) AO SER CONSTATADO QUE O SEGURADO, SEUS PREPOSTOS OU SEUS BENEFICIÁRIOS AGIRAM COM DOLO, FRAUDE, SIMULAÇÃO OU CULPA GRAVE NA CONTRATAÇÃO DO SEGURO, OU AINDA PARA OBTER OU PARA MAJORAR A INDENIZAÇÃO, OBSERVANDO-SE, EM QUALQUER CASO, QUE SE DÁ AUTOMATICAMENTE A CADUCIDADE DO SEGURO, FICANDO A SEGURADORA ISENTA DE QUALQUER RESPONSABILIDADE;**
- D) COM A EXCLUSÃO DO SEGURADO DA APÓLICE:**
 - PELO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO POR MORTE ACIDENTAL;**
 - COM O TÉRMINO DO VÍNCULO ENTRE O SEGURADO E O ESTIPULANTE;**
 - PELA NÃO RENOVAÇÃO DA COBERTURA INDIVIDUAL AO TÉRMINO DE SUA VIGÊNCIA.**

18. CANCELAMENTO DA APÓLICE

- 18.1. A APÓLICE, A QUE SE REFEREM ESTAS CONDIÇÕES GERAIS, PODERÁ SER CANCELADA A QUALQUER TEMPO, MEDIANTE ACORDO ENTRE A SEGURADORA E O ESTIPULANTE, COM AVISO PRÉVIO AOS SEGURADOS, DE 30 (TRINTA) DIAS NO MÍNIMO.
- 18.2. CASO NÃO HAJA ACORDO COM O ESTIPULANTE QUANTO À REAVALIAÇÃO DE TAXAS, A APÓLICE PODERÁ SER CANCELADA PELA SEGURADORA, MEDIANTE AVISO PRÉVIO DE 30 (TRINTA) DIAS, NO MÍNIMO, DIRIGIDO AOS SEGURADOS, CASO A NATUREZA DOS RISCOS VENHA A SOFRER ALTERAÇÕES QUE TORNE EXCESSIVAMENTE ONEROSA A CONTINUIDADE DA PRESTAÇÃO ATRIBUÍDA À SEGURADORA, EM VIRTUDE DE ACONTECIMENTOS EXTRAORDINÁRIOS E IMPREVISÍVEIS, INCOMPATÍVEIS COM AS CONDIÇÕES TÉCNICAS E ATUARIAIS MÍNIMAS DE MANUTENÇÃO, OBSERVADA A VIGÊNCIA DOS SEGUROS EM CURSO CUJOS PRÊMIOS TENHAM SIDO PAGOS.
- 18.3. A APÓLICE PODERÁ AINDA SER CANCELADA PELA SEGURADORA, MEDIANTE AVISO PRÉVIO DE 30 (TRINTA) DIAS NO MÍNIMO AOS SEGURADOS, POR FALTA DE PAGAMENTO DA PRIMEIRA PARCELA DO PRÊMIO OU DE 2 (DUAS) PARCELAS CONSECUTIVAS, POR PARTE DO ESTIPULANTE.
- 18.4. A SEGURADORA NOTIFICARÁ O ESTIPULANTE, COM ANTECEDÊNCIA DE PELO MENOS 10 (DEZ) DIAS DO CANCELAMENTO DA APÓLICE, QUANTO À NECESSIDADE DE QUITAÇÃO DAS PARCELAS DO PRÊMIO EM ATRASO.

19. INÍCIO, VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DA APÓLICE

A apólice de seguro de acidentes pessoais coletiva nº 1.346 tem vigência de 1 (um) ano, com início em 07/12/2003, e será renovada automaticamente por igual período, caso não haja expressa desistência do estipulante ou da seguradora, até 30 (trinta) dias antes do seu aniversário.

20. CONDIÇÕES PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

Ocorrendo a morte acidental do segurado, os seus beneficiários deverão comunicar imediatamente o sinistro à seguradora, através da Central de atendimento da Aliança do Brasil pelo telefone 0800-553080.

Para o processo de regulação do sinistro deverão ser apresentados pelos beneficiários os documentos elencados nos itens 20.1, 20.2 e 20.3:

20.1. Documentação do segurado:

- cópia autenticada dos seguintes documentos: CIC/CPF, carteira de identidade, certidão de casamento ou nascimento.

20.2. Documentação dos beneficiários:

- cópia autenticada dos seguintes documentos: CIC/CPF, carteira de identidade, certidão de nascimento ou casamento;
- os menores de dezoito anos deverão ser assistidos por um dos seus pais, na sua falta, por quem legalmente os represente nos atos da vida civil, mediante apresentação de documentação comprobatória;
- comprovante de residência.

20.2.1. Documentação a ser apresentada exclusivamente no caso de aplicação do item 11.1:

Além dos documentos relacionados no item 20.2, são de apresentação obrigatória:

- declaração dos herdeiros legais do segurado, com firma reconhecida em cartório, nomeando-os;
- declaração que comprove união estável firmada em cartório ou emitida pelo órgão previdenciário, caso o segurado tenha deixado companheira.

20.3. Documentação para o evento morte acidental:

- aviso de sinistro;
- cópia autenticada da certidão de óbito do segurado;
- cópia autenticada do boletim de ocorrência policial, se houver;
- cópia autenticada do inquérito policial, se houver;
- laudo da perícia técnica, se houver;
- laudo da necropsia, se houver;
- laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado ou declaração da não realização emitida pelo órgão competente;
- cópia autenticada da carteira nacional de habilitação de motorista, quando decorrente de acidente automobilístico e o segurado tiver sido o condutor do veículo;
- laudo da capitania dos portos em caso de naufrágio e/ou afogamento, se houver;
- brevê do piloto em caso de acidente aeronáutico estando o segurado pilotando a aeronave.

20.4. RESERVA-SE À SEGURADORA O DIREITO DE, NO CASO DE DÚVIDA FUNDADA E JUSTIFICÁVEL, SOLICITAR EXAMES OU DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTARES, PARA A COMPLETA ELUCIDAÇÃO DA CARACTERIZAÇÃO DA COBERTURA DO EVENTO.

20.5. A seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para a liquidação do sinistro, contados da data em que lhe tiverem sido entregues os últimos documentos e informações previstas neste item 20. Será interrompida a contagem deste prazo no caso de solicitação de nova documentação ou informações necessárias para a liquidação do sinistro, reiniciando a contagem do prazo com a apresentação das mesmas.

20.6. As indenizações serão atualizadas monetariamente da data da ocorrência do sinistro, conforme item 12.2, até a data do efetivo pagamento, pela variação pró-rata-dia do IPC/FIPE - Índice de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo acumulado do mês anterior ao que antecede a data do aviso, ou outro índice que venha substituí-lo.

20.7. VENCIDO O PRAZO DE 30 DIAS PARA A REGULAÇÃO DO SINISTRO, APÓS ENTREGA DE TODA A DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÕES SOLICITADAS NESTE ITEM 20, APLICAR-SE-Á JUROS MONETÁRIOS, SOBRE O VALOR DA INDENIZAÇÃO ATUALIZADA CONFORME ITEM 20.6, DE 0,25% AO MÊS “PRO-RATA-TEMPORE”, DO 1º DIA ÚTIL POSTERIOR AO FIM DO PRAZO DE 30 DIAS PARA REGULAÇÃO ATÉ A DATA DO EFETIVO PAGAMENTO.

21. PERDA DO DIREITO

A SEGURADORA NÃO PAGARÁ QUALQUER INDENIZAÇÃO REFERENTE AO PRESENTE SEGURO, NEM RESTITUIRÁ OS PRÊMIOS DO SEGURO AO ESTIPULANTE, CASO HAJA POR PARTE DO ESTIPULANTE, DO SEGURADO, SEUS PREPOSTOS, SEUS BENEFICIÁRIOS OU SEUS REPRESENTANTES LEGAIS:

- A) OMISSÕES, OU QUAISQUER INFORMAÇÕES INCOMPLETAS, INEXATAS OU INVERÍDICAS, NAS DECLARAÇÕES REALIZADAS;**
- B) FALTA DE CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES AJUSTADAS PELO CONTRATO DESTE SEGURO;**
- C) FRAUDE CONSUMADA OU TENTATIVA DE FRAUDE SIMULANDO ACIDENTE OU AGRAVANDO AS SUAS CONSEQÜÊNCIAS.**

22. MODIFICAÇÕES NAS CLÁUSULAS DA APÓLICE

22.1. INDEPENDENTEMENTE DO DISPOSTO NO ITEM 22.2, EVENTUAIS ALTERAÇÕES PODEM SER PROCESSADAS EM CONSEQÜÊNCIA DE ACORDO ENTRE A SEGURADORA E O ESTIPULANTE, COM A ANUÊNCIA DE TRÊS QUARTOS DO GRUPO SEGURADO, OU NO ANIVERSÁRIO DA APÓLICE, COM AVISO PRÉVIO, DE TRINTA DIAS NO MÍNIMO, AO ESTIPULANTE.

22.2. A APÓLICE PODERÁ SER MODIFICADA PELA SEGURADORA, MEDIANTE AVISO PRÉVIO DE 30 (TRINTA) DIAS, NO MÍNIMO, DIRIGIDO AOS SEGURADOS E AO ESTIPULANTE, CASO A NATUREZA DOS RISCOS VENHA SOFRER ALTERAÇÕES QUE TORNE EXCESSIVAMENTE ONEROSA A CONTINUIDADE DA PRESTAÇÃO ATRIBUÍDA À SEGURADORA, EM VIRTUDE DE ACONTECIMENTOS EXTRAORDINÁRIOS E IMPREVISÍVEIS, INCOMPATÍVEIS COM AS CONDIÇÕES TÉCNICAS E ATUARIAIS MÍNIMAS DE MANUTENÇÃO, OBSERVADA A VIGÊNCIA DOS SEGUROS EM CURSO CUJOS PRÊMIOS TENHAM SIDO PAGOS.

23. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

24. PROPAGANDA E PUBLICIDADE

A propaganda e promoção do seguro, por parte do estipulante e ou corretor, somente podem ser feitas com autorização expressa da seguradora, respeitadas as condições da apólice e as normas de seguro, ficando a seguradora responsável pela fidedignidade das informações contidas nas respectivas divulgações e por ela expressamente autorizadas.

25. FORO

Fica eleito o foro da comarca de domicílio do segurado com a exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir eventuais litígios decorrentes do presente contrato.

Companhia de Seguros Aliança do Brasil