



RESUMO DAS CONDIÇÕES GERAIS E ESPECIAIS DO SEGURO DESEMPREGO

Este documento contém as principais características, coberturas e exclusões do seguro. A íntegra das Condições Gerais, Especiais e Coberturas Adicionais que regem o contrato estão disponíveis para o Segurado, a qualquer momento, <http://www.omnicartoes.com.br/Client.aspx>.

1. DEFINIÇÕES: Para efeito das disposições desta apólice ficam convencionadas as seguintes definições:

Acidente Pessoal: Evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que por si só, e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou invalidez permanente e total do Segurado.

Capital Segurado: É o valor máximo a ser pago pela Seguradora para a cobertura contratada em decorrência de sinistro coberto e vigente na data do sinistro.

Carência: Período contínuo de tempo, determinado na apólice, contando a partir do início de vigência da cobertura individual ou do aumento do capital segurado ou da recondução, no caso de suspensão da cobertura, durante o qual, na ocorrência de sinistro, o segurado ou os beneficiários não terão direito à percepção dos capitais segurados contratados e a seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.

Certificado Individual: Documento destinado ao Segurado e emitido pela Seguradora, que formaliza a aceitação do proponente na apólice, a renovação do seguro ou a alteração de valores de capital segurado ou prêmio.

Doenças ou lesões corporais preexistentes: São doenças e lesões, inclusive as congênitas, contraídas ou sofridas pelo segurado anteriormente à data de sua adesão ao seguro, que geram de prévio conhecimento na data da contratação do seguro.

Franquia: É o período contínuo de tempo, determinado na apólice, contado a partir da data do sinistro, durante o qual a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.

Prêmio: Valor devido pelo Segurado à Seguradora como contraprestação às coberturas contratadas pelo Estipulante, considerando cada Segurado individualmente.

Prestamista: É o Segurado que convencionou pagar prestações ao Estipulante ou à pessoa jurídica representada pelo Estipulante, com o objetivo de amortizar dívida contraída ou atender compromisso assumido junto ao mesmo.

Proposta de Adesão: É o documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, pessoa física, expressa a intenção de aderir à contratação do seguro sob a forma coletiva, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.

Risco ou Evento coberto: Acontecimento possível, futuro e incerto, que independente da vontade das partes e cuja ocorrência obriga a Seguradora a pagar a indenização devida, desde que não se classifique como risco excluídos, respeitadas as Condições Contratuais.

Riscos Excluídos: São aqueles riscos, previstos nas Condições Gerais e/ou nas Condições Especiais, que não serão cobertos pelo plano.

Sinistro: É a ocorrência do risco coberto pela apólice, durante o período de vigência do seguro.

Vigência do Risco Individual: É o período durante o qual as coberturas contratadas para cada Segurado aceito durante a vigência da apólice estão em vigor, respeitadas as condições das mesmas.

OBJETIVO DO SEGURO: O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento do saldo devedor do cartão vinculado ao seguro até o limite de R\$ 500,00 (quinhentos reais), caso o Segurado fique impossibilitado de saldar a dívida, em caso de ocorrência de risco garantido pela apólice, respeitadas as condições descritas neste documento.

CONDIÇÕES PARA ACEITAÇÃO DE SEGURADOS: Pode ser aceito no seguro o titular do cartão vinculado ao seguro, desde que tenha idade entre 18 (dezoito) e 65 (sessenta e cinco) anos na data de adesão, e que, tomando conhecimento das condições deste seguro, queira aderir ao mesmo mediante preenchimento, inclusive por telefonema gravado, da proposta de adesão, e que concorde com o pagamento do prêmio de seguro correspondente.

BENEFICIÁRIOS: O beneficiário do seguro sempre será o Estipulante.

GARANTIAS DO SEGURO E CAPITAIS SEGURADOS:

Básica:

Morte Acidental: garante o pagamento do saldo devedor do cartão vinculado ao seguro, limitado ao valor de R\$500,00 (quinhentos reais), em caso morte acidental do Segurado, exceto se decorrente dos riscos excluídos.

Adicionais:

Perda de Renda por Desemprego (Segurados com vínculo empregatício): Em caso de demissão involuntária do titular, exceto se decorrente dos riscos excluídos, o seguro garante o pagamento do saldo devedor do cartão vinculado ao seguro, limitado ao valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), respeitadas, ainda, as seguintes condições:

Carência: o Segurado somente terá direito à cobertura após 30 (trinta) dias contados da data de adesão ao seguro. Não há cobertura para eventos ocorridos no período de carência. Não haverá necessidade de cumprimento de nova carência para os segurados que tiverem interrupção no prêmio de seguro por um período de até 4 (quatro) meses do último recolhimento, desde que o motivo seja inexistência da emissão de faturas de compras no Cartão.

Franquia: o Segurado somente terá direito a cobertura se permanecer desempregado por no mínimo 30 (trinta) dias consecutivos e ininterruptos, contados a partir da data do sinistro.

Observados os riscos excluídos, o Segurado somente terá direito a esta garantia se, por ocasião de sua demissão: **a)** comprovar ter sido empregado registrado 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 acumulado nos últimos 12 (doze) meses não tenha sido superior a 15 (quinze) dias; **b)** comprovar ter estado em plena atividade profissional neste período, e que não se encontra cumprindo Aviso Prévio.

Incapacidade Temporária Por Acidente Ou Doença (Segurado Autônomo ou Profissional Liberal): Em caso de afastamento das atividades profissionais, total e involuntário, temporário e comprovado, por motivo de acidente pessoal ou doença, exceto se decorrente dos riscos excluídos, o seguro garante o pagamento do saldo devedor do titular do cartão vinculado ao seguro, limitado ao valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), respeitadas, ainda, as seguintes condições:

Carência: o Segurado somente terá direito à cobertura do seguro, em caso de doença contraída ou iniciada após 30 (trinta) dias contados da data de adesão ao seguro. Não há cobertura para doença iniciada no período de carência. Não há carência para eventos decorrentes de acidentes pessoais.

Não haverá necessidade de cumprimento de nova carência para os segurados que tiverem interrupção no prêmio de seguro por um período de até 4 (quatro) meses do último recolhimento, desde que o motivo seja inexistência da emissão de faturas de compras no Cartão.

Franquia: o Segurado somente terá direito a cobertura se permanecer afastado por motivo de acidente e doença por mais de 15 (quinze) dias consecutivos e ininterruptos, contados a partir da data do sinistro.

Importante: Esta cobertura é aplicável exclusivamente aos Segurados sem vínculo empregatício, cuja renda advinha de atividade autônoma que possa ser devidamente comprovada.

O afastamento por acidente ou doença deve ser comprovado mediante laudo médico e demais exames.

6. RISCOS EXCLUÍDOS:

Morte Acidental: Excluem-se do conceito de acidente pessoal - As doenças, incluídas as profissionais; as intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto; as lesões decorrentes ou facilitadas por esforços repetitivos ou micro traumas cumulativos, bem como as conseqüências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicas, em qualquer tempo.

Estão expressamente excluídos da cobertura deste seguro os eventos ocorridos em conseqüência: do uso de material nuclear para quaisquer fins, bem como a contaminação radioativa; de atos ou operações de guerra, declarada ou não, assim como todas quaisquer 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; de furacões, terremotos e outras convulsões da natureza; direta ou indireta de ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil a natureza do atentado; de acidentes ocorridos antes da contratação deste

seguro; do suicídio, se ocorrido nos 2 (dois) primeiros anos da cobertura individual ou da recondução do seguro após suspensão; de dano moral; de epidemias; de indenizações punitivas; de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, por seus beneficiários, pelo representante de um ou de outro; direta ou indireta de atos ou omissões do Segurado, praticados sob o efeito de álcool ou de bebida alcoólica que determine grau de alcoolemia superior a 0,5 gramas por litro de sangue ou sob efeito de estupefacientes, de drogas, de entorpecentes ou de substâncias tóxicas que causem alterações mentais; de ato reconhecidamente perigoso que não provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem; de atos contrários à lei, inclusive a direção de veículos automotores, incluindo motos, barcos, aeronaves e assemelhados, sem a devida habilitação.

Perda de Renda por Desemprego: Estão excluídos da cobertura - Despesas efetuadas em período de Aviso Prévio; Segurados que tenham sido demitidos por ou em: justa causa, solicitação, rescisões negociadas, conta de programas de desligamento voluntário, demissões incentivadas ou gratificadas, fusões, concordatas, privatizações e/ou encerramento de atividades, demissões em massa (10% - dez por cento) do quadro de funcionários no mesmo mês); durante o período de experiência; Proponentes que sejam ou que tenham: cargo público com estabilidade; militares que sejam exonerados de suas funções; 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.

Incapacidade Temporária por Acidente ou Doença: Além das exclusões constantes da cobertura de Morte Acidental, estão também excluídos de cobertura: qualquer tipo de hérnia e suas consequências; o parto ou aborto e suas consequências; as perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie; o choque anafilático e suas consequências; as lesões intra-articulares de joelho; síndromes compressivas nervosas; fraturas patológicas; dorsalgias e outras neurites; entesopatia; fraturas de elementos dentários; entorses, distensões, contusões; doenças mentais e psiquiátricas; lesões ou doenças que não exijam atendimento médico; luxação de ombro; infecções oportunistas e toda e qualquer doença provocada pela Síndrome da Deficiência Imunológica Adquirida (AIDS); internações hospitalares para investigação diagnóstica; tratamento estético de qualquer origem; cirurgias plásticas, exceto as pós-acidentais que sejam necessárias para restabelecimento do Segurado; doenças ou lesões acidentais provocadas por alcoolismo ou por uso de drogas que causem dependência psicotrópica; automutilação.

PERDA DE DIREITOS: Sem prejuízo do que consta nas demais condições deste seguro e do que em lei esteja previsto, a Zurich Brasil Seguros ficará isenta do pagamento de qualquer indenização, sem restituição de prêmio, se houver, por parte do Segurado ou de seu representante, de seu corretor de seguros ou da estipulante: a) Fraude ou tentativa de fraude comprovada, no ato da contratação ou durante toda a vigência da apólice, simulando ou provocando um sinistro, ou, ainda, agravando suas consequências. b) A realização de declarações inexatas, falsas ou erradas ou a omissão de circunstâncias que pudessem influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, sem prejuízo da obrigação do prêmio vencido, conforme Art. 766 do Código Civil Brasileiro.

PROVIDÊNCIA EM CASO DE SINISTRO, DOCUMENTOS BÁSICOS NECESSÁRIOS E PAGAMENTO

DAS INDENIZAÇÕES: Ocorrendo um sinistro que possa acarretar a responsabilidade da Zurich Brasil Seguros, o mesmo deverá ser comunicado imediatamente pelo Segurado ou por seus beneficiários à Central de Atendimento através do telefone 0800 727 0781, que prestará orientações quanto à documentação necessária para a comprovação do evento.

RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DO PRÊMIO: O recolhimento do prêmio de seguro, discriminado separadamente de qualquer outro valor devido pelo Segurado ao Estipulante, será realizado pela Omni Financeira na fatura de compras do Cartão, desde que o cliente tenha aderido ao presente seguro.

VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO RISCO INDIVIDUAL: A vigência do risco individual consta do Certificado Individual do Seguro e somente é válida se houver recolhimento do prêmio de seguro indicado na fatura do Cartão, observadas as condições sobre carência, franquia, cancelamento, suspensão e reabilitação constantes destas Condições.

A cobertura individual poderá ser renovada automaticamente uma única vez, desde que não haja expressa existência, por parte do Segurado ou da Seguradora, comunicada com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias antes da data de vencimento. Renovações posteriores deverão ser feitas expressamente.

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

11. SUSPENSÃO E REABILITAÇÃO DO SEGURO: Caso ocorra atraso no pagamento da fatura do cartão superior a 20 (vinte) dias, a cobertura do seguro referente ao período será suspensa, não podendo haver recolhimento apenas do prêmio do seguro.

Iniciada a vigência da cobertura, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio, incluído o prazo de mora, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, devendo o prêmio devido ser abatido da indenização.

O seguro não cobrirá eventuais parcelas em atraso. O cliente que efetuar ao menos o pagamento do valor mínimo indicado no extrato do cartão terá direito à cobertura.

Se o pagamento do prêmio não for efetivado até a data estabelecida e o prazo de mora, as coberturas deste seguro, em caso de sinistro, estarão suspensas a partir das 24 (vinte e quatro) horas da referida data.

As coberturas serão restabelecidas a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia em que o Segurado retomar o pagamento do prêmio, desde que realizado dentro de prazo não superior a 20 (vinte) dias contados a partir da data de vencimento do primeiro prêmio não pago. Não serão cobrados prêmios referentes ao período de suspensão, em que não houve cobertura.

Decorridos 60 dias da data de vencimento sem que o pagamento do prêmio tenha sido efetuado, o seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado.

CANCELAMENTO E RESCISÃO: Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, o término de vigência da cobertura de cada segurado ocorrerá: **a)** No final do prazo de vigência da apólice, se esta não for renovada, ou no final do prazo de vigência da cobertura individual, se ocorrer antes do final da apólice e não for renovada na própria apólice; **b)** Com o falecimento do Segurado principal; **c)** Com o desaparecimento do vínculo com o Estipulante; **d)** Quando a Seguradora recusar a manutenção de um segurado após recebimento de informações sobre a agravação do risco. **e)** Quando o Segurado solicitar, por escrito, sua exclusão da apólice; **f)** Quando o Segurado for excluído da apólice por falta de pagamento do prêmio por prazo superior ao estabelecido no item 11 – Suspensão e Reabilitação do Seguro.

FORO: Fica eleito o Foro de domicílio do Segurado para dirimir quaisquer dúvidas sobre o contrato de seguro.

DISPOSIÇÕES FINAIS: Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais e Coberturas Adicionais deste seguro. O registro deste plano de seguro na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. 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, CNPJ ou CPF.

Seguradora: Zurich Minas Brasil Seguros S/A - CNPJ: 17.197.385/0001-21

Estipulante: OMNI S/A Crédito, financiamento e investimento. - CNPJ: 92.228.410/0001-02

Subestipulante: DMCard Administradora de Cartões De Crédito Ltda. - CNPJ: 5.355.090/0001-57

Corretor: Classic Corretora de Seguros - CNPJ: 71.720.577/0001-16 - CÓDIGO SUSEP: 100220043

Apólice: 01.77.0000048 – Processo SUSEP nº 15414.004977/2008-77

Condições de Sorteio:

A OMNI S/A Crédito, Financiamento e Investimento, doravante denominada Promotora, é proprietária de Títulos de Capitalização, da modalidade incentivo, emitidos e administrados pela Sul América Capitalização S.A. – SulaCap, CNPJ nº 03.558.096/0001-04, aprovados pela SUSEP conforme Processo nº 15414.901330/2013-52.

Ao aderir ao seguro, cuja vigência é de 24 meses e atender as condições estabelecidas neste regulamento, você receberá a cessão gratuita do direito de participação de 1 (um) sorteio mensal, concorrendo ao prêmio no valor bruto de R\$7.000,00 com incidência de 25% (vinte e cinco por cento) de IR, conforme legislação vigente.

A promoção comercial será realizada em território nacional. A participação do aderente se iniciará a partir do mês imediatamente seguinte ao primeiro pagamento do prêmio do seguro, sendo que a promoção continuará vigente enquanto o segurado estiver em dia com o respectivo pagamento.

Os sorteios serão apurados com base nas extrações da Loteria Federal do Brasil, no último sábado de cada mês, a partir do mês subsequente ao da adesão ao seguro. Não ocorrendo extração da Loteria Federal em uma das datas previstas, o sorteio correspondente será adiado para a primeira extração que vier a ser por ela realizada até o dia que anteceder à respectiva extração subsequente.

Os resultados da Loteria Federal do Brasil poderão ser acompanhados por meio do site http://www1.caixa.gov.br/loterias/loterias/federal/federal_resultado.asp, bem como em todas as Casas Lotéricas do Brasil. Será contemplado o Título vigente na data do sorteio, cujo NÚMERO DA SORTE informado no site <http://www.omnicartoes.com.br/Client.aspx>, coincida, da esquerda para a direita, com as unidades dos 5 (cinco) primeiros prêmios extraídos pela Loteria Federal, lidos de cima para baixo, conforme o exemplo a seguir:

1º prêmio 3 2. 2 6 3

2º prêmio 3 4. 5 7 8

3º prêmio 8 9. 0 7 0
4º prêmio 5 1. 9 4 4
5º prêmio 4 4. 3 7 9
Nº sorteado: **38.049**

O contemplado no sorteio será avisado por meio de contato telefônico e só terá direito ao recebimento da premiação se estiver rigorosamente em dia com o pagamento do prêmio de seguro. A Sociedade de Capitalização, Sul América Capitalização S.A. – SULACAP, efetuará o pagamento do prêmio ao contemplado, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da realização do sorteio, desde que o contemplado apresente cópia da identidade e CPF válidos, comprovante de residência atualizado (expedido no máximo há 180 dias da apresentação) devendo, ainda, informar profissão e renda, telefone e seu enquadramento como pessoa politicamente exposta, tudo conforme determina a Circular SUSEP nº 445/2012 e, ainda assinar um termo de recebimento e quitação do valor do prêmio.

A promotora obriga-se a identificar todos os participantes, cessionários dos direitos dos eventuais Títulos integralmente cedidos, bem como os ganhadores dos prêmios de sorteio.

A aprovação do Título de Capitalização pela SUSEP não implica, por parte da Autarquia, em incentivo ou recomendação a sua aquisição, representando, exclusivamente, sua adequação às normas em vigor.

O consumidor poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de capitalização, no sítio www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

Central de Relacionamento:

(11) 3003 0793 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 727 0793 (Demais Regiões).