

Centrais de Atendimento:

Grande São Paulo - 3156-2990

Demais Localidades - 0800 77 19 119

SAC - Cancelamento, Reclamações, Informações Gerais:

Automóvel, Riscos Especiais, Transportes e Vida – 0800 77 19 719

Ouvidoria: 0800 77 32 527

Atendimento Deficiente Auditivo e de Fala: 0800 77 19 759

A Ouvidoria da Seguradora é um canal de comunicação adicional, que permite aos segurados, beneficiários e corretores manifestarem suas opiniões sobre os produtos e serviços disponibilizados pela Seguradora. Ela não substitui e nem invalida a atuação dos diversos setores e departamentos da Seguradora no atendimento das demandas de segurados e corretores, devendo ser acionada apenas como último recurso para solução de algum problema ou conflito junto a Seguradora.

As solicitações e reclamações devem ser encaminhadas contendo informações mínimas para a devida análise: o nome do segurado/beneficiário, CPF/CNPJ, ramo do seguro, número da apólice/proposta, número do sinistro (se houver), descrição detalhada do assunto, telefone e e-mail para contato e o número do protocolo do canal de atendimento utilizado antes de acionar a Ouvidoria. O número do protocolo do atendimento anterior é obrigatório para registrar uma demanda na Ouvidoria. Caso a demanda seja feita na Ouvidoria sem o número do protocolo, a mesma será direcionada ao SAC.

Os assuntos recebidos serão analisados e respondidos em até 15 dias contados a partir da data do recebimento da manifestação.

De segunda a sexta-feira das 8h30 às 17h30.

COMPREENSIVO RESIDENCIAL

Processo SUSEP: 15414.005203/2005-11

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	5
DEFINIÇÕES	6
CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO DO SEGURO	10
CLÁUSULA 2ª - RISCOS COBERTOS	10
CLÁUSULA 3ª - RISCOS EXCLUÍDOS.....	10
CLÁUSULA 4ª - BENS/INTERESSES NÃO GARANTIDOS.....	12
CLÁUSULA 5ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO	13
CLÁUSULA 6ª- LIMITES DE COBERTURA	14
CLÁUSULA 7ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO DO SEGURO	14
CLÁUSULA 8ª - ACEITAÇÃO, MODIFICAÇÃO E RENOVAÇÃO DA APÓLICE	14
CLÁUSULA 9ª - INÍCIO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO DE SEGURO OU DE SUA ALTERAÇÃO	16
CLÁUSULA 10ª - APÓLICE	16
CLÁUSULA 11ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICE	17
CLÁUSULA 12ª - PAGAMENTO DO PRÊMIO	18
CLÁUSULA 13ª - RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO	21
CLÁUSULA 14ª- FRANQUIAS DEDUTÍVEIS E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS).....	21
CLÁUSULA 15ª - REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DA GARANTIA E DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	22
CLÁUSULA 16ª - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS	22
CLÁUSULA 17ª - PERDA DE DIREITOS	24
CLÁUSULA 18ª - SALVADOS.....	25
CLÁUSULA 19ª - INSPEÇÃO.....	26
CLÁUSULA 20ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS	26
CLÁUSULA 21ª- SUB-ROGAÇÃO	27
CLÁUSULA 22ª - PRESCRIÇÃO	27
CLÁUSULA 23ª - FORO	27
CLÁUSULA 24ª - CESSÃO DE DIREITOS	27
CLÁUSULA 25ª - SEGUROS MAIS ESPECÍFICOS	28

CLÁUSULA 26ª - COBERTURA SIMULTÂNEA (MUDANÇA DE LOCAL)	28
CLÁUSULA 27ª - ESTIPULANTE	28
CLÁUSULA 28ª - BENEFICIÁRIOS	30
CLÁUSULA 29ª – ENCARGOS DE TRADUÇÃO	30
COBERTURAS ADICIONAIS	31
I - COBERTURA BÁSICA	31
II - COBERTURAS ADICIONAIS.....	32
DANOS ELÉTRICOS/ELETRÔNICOS - CURTO CIRCUITO	32
VENDAVAL, FURACÃO, CICLONE, TORNADO, QUEDA DE AERONAVE, IMPACTO DE VEÍCULOS TERRESTRES, GRANIZO E FUMAÇA.....	33
ROUBO / FURTO QUALIFICADO	33
PERDA / PAGAMENTO DE ALUGUEL	35
RESPONSABILIDADE CIVIL FAMILIAR.....	35

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

A aceitação deste seguro por parte da Seguradora estará sujeita a análise do risco, conforme sua metodologia e critérios.

O registro deste plano de Seguro junto à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP não implica, por parte da Autarquia, no incentivo ou recomendação à sua comercialização.

O Segurado também poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros por meio do “site” www.susep.gov.br, utilizando o seu número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

As condições contratuais e regulamentos deste produto são protocolizados pela Seguradora junto à SUSEP e também poderão ser consultadas pelo endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número do processo constante da apólice.

DEFINIÇÕES

Ficam a seguir definidos os termos técnicos utilizados neste contrato:

Aceitação do Risco: ato de aprovação pela Seguradora de proposta de seguro efetuada pelo Proponente para cobertura de seguro de determinado(s) risco(s), após análise do risco.

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

Apólice: contrato de seguro que discrimina o bem ou interesse segurado, às coberturas contratadas e direitos e obrigações do Segurado e da Seguradora.

Ato Doloso: ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

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

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 à qual é devida a indenização em caso de sinistro.

Boa-fé: no contrato de seguro, é o procedimento absolutamente honesto que têm o Segurado e a Seguradora, agindo ambos com total transparência, isentos de vícios, e convictos de que agem em conformidade com a lei.

Cancelamento: dissolução antecipada do contrato de seguro.

Classe de Construção: determina-se a classe de construção, para fins deste seguro, a composição do material empregado na construção dos edifícios:

IMPORTANTE: Consideram-se somente as partes estruturais dos edifícios: paredes, vigas, colunas, pisos, teto, escadas, travejamento e telhado. Materiais de revestimento e separação de ambientes não são considerados como parte estrutural

a. Classe **SUPERIOR** – Paredes, Colunas, Vigas, Pisos, Tetos, Forros e Escadas de material Incombustível (Concreto e/ou Alvenaria), Travejamento Incombustível (Metal, Concreto ou Alvenaria), Telhado Incombustível (Argila, Fibrocimento, Metal). Fiações Elétricas totalmente (100%) embutidas em paredes, calhas, dutos ou bandejas.

b. Classe **SÓLIDA:** Idem a Classe Superior, mas também admitindo-se Travejamento de Madeira, Colunas Metálicas, Paredes de Fibrocimento ou Metálicas (até 25% da área construída, sem travejamento de Madeira) e Fiação Elétrica Aparente (não embutidas totalmente em dutos rígidos). Ainda Tanques Metálicos ao ar livre, bens ao ar livre e construções abertas (Sem paredes).

c. Classe **MISTA** e/ou **INFERIOR:** Emprego de Material Combustível, em qualquer quantidade nas paredes e/ou telhados, tais como, mas não se limitando a estes exemplos: Madeira, Plástico, Espuma, Isopor e Isopánel.

Cobertura: garantia de compensação ao Segurado pelos prejuízos decorrentes da efetivação do sinistro no contrato de seguro.

Condições Contratuais: representam as Condições Gerais, Condições Especiais e Condições ou Cláusulas Particulares de um mesmo seguro.

Condições Especiais: conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura do seguro, que eventualmente alteram e prevalecem sobre as Condições Gerais.

Condições Gerais: conjunto das cláusulas da apólice que tem aplicação geral a todos os seguros de determinado ramo ou modalidade de seguro ou coberturas, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

Condições e/ou Cláusulas Particulares: alterações específicas e particulares relativas a cada modalidade e/ou cobertura do seguro, que alteram e prevalecem sobre as Condições Gerais e Especiais.

Conteúdo: maquinismos, equipamentos, instalações, móveis e utensílios (em operação ou em condições de operação). Enquadram-se, também, mercadorias e matérias-primas, incluindo suas embalagens.

Corretor de Seguro: pessoa física ou jurídica legalmente autorizada a angariar e promover contratos de seguro entre as Seguradoras do Mercado e o segurado. É um profissional autônomo escolhido pelo segurado e seu representante legal junto à Seguradora.

Emolumentos: conjunto de despesas adicionais que a Seguradora cobra do Segurado, correspondente às parcelas de impostos e outros encargos a que está sujeito o seguro.

Endosso (ou aditivo): documento através do qual a Seguradora e o Segurado acordam a alteração do contrato de seguro.

Especificação da apólice: documento que faz parte integrante da apólice, no qual estão particularizadas as características do seguro contratado.

Estipulante: é a pessoa física ou jurídica que contrata apólice coletiva de seguros, ficando investido dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora.

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

Falhas Profissionais: entende-se por serviços profissionais aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominadas “*profissionais liberais*”, por exemplo: advogados, auditores, corretores de seguro, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, e outros similares.

Força Maior ou Caso Fortuito: é o evento cujos efeitos não eram possíveis de evitar ou impedir.

Franquia/Participação Obrigatória do Segurado nos Prejuízos: valor ou percentual definido na apólice referente à responsabilidade do Segurado nos prejuízos indenizáveis decorrentes de sinistros cobertos.

Indenização: valor devido por força de sinistro coberto, não podendo ultrapassar, em hipótese alguma, o Limite Máximo de Indenização da Cobertura contratada e o Limite Máximo de Garantia da apólice.

Inspeção de Riscos (Vistoria): inspeção feita por peritos para verificação das condições do objeto do seguro.

Liquidação de Sinistro: processo para pagamento de indenizações ao Segurado, com base no Relatório de Regulação de Sinistros.

Objeto do Seguro: designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias.

Prédio: edifícios ou toda construção civil (inclusive instalações e benfeitorias). São também enquadrados muros de divisas, escadas rolantes e elevadores (incluindo todas as instalações fixas ou móveis necessárias a esses equipamentos), centrais de ar condicionado ou refrigerado, incineradores e/ou compactadores de lixo (incluindo todas as instalações e respectivos equipamentos).

Prejuízo: qualquer dano ou perda sofrida pelo segurado em razão da ocorrência de sinistro com os bens ou interesses segurados.

Prêmio: preço do seguro, ou seja é a importância paga pelo Segurado ou Estipulante/Proponente à Seguradora em decorrência da contratação do seguro.

Prescrição: é o prazo que o Segurado tem para manifestar qualquer pretensão em face da Seguradora e vice-versa. Na hipótese de o prejudicado não se manifestar durante o prazo prescricional previsto no artigo 206 do Código Civil Brasileiro, ocorre à prescrição.

Proponente: pessoa física ou jurídica que se dispõe a contratar o seguro junto a Seguradora.

Proposta de Seguro: instrumento que formaliza o interesse do Proponente ou Estipulante em contratar o seguro.

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

Risco: evento incerto ou de data incerta que independe da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o seguro.

Risco Absoluto: termo utilizado para definir a forma de contratação da cobertura indicada, onde a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos, previstos e indenizáveis, até os respectivos Limites Máximos de Indenização (LMI) estabelecidos pelo Segurado.

Salvados: bens que se conseguem resgatar de um sinistro e que ainda possuem valor comercial.

Segurado: pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro em seu benefício ou de terceiros.

Seguradora: sociedade que, mediante recebimento do prêmio, assume os riscos e garante o pagamento da indenização em caso de ocorrência de sinistro coberto. É a Sompo Seguros S.A.

Seguro: contrato pelo qual uma das partes (a Seguradora) se obriga, mediante recebimento de prêmio, a indenizar outra (o Segurado ou o Beneficiário por este indicado) por eventuais prejuízos consequentes da ocorrência de determinados eventos, desde que amparados pelas Condições Contratuais.

Sinistro: ocorrência de acontecimento previsto no contrato de seguro e que cause prejuízos ao Segurado.

Sub-rogação: direito que a lei confere à Seguradora, que pagou a indenização ao Beneficiário, de assumir seus direitos contra terceiros, responsáveis pelos prejuízos.

Valor em Risco: valor integral do(s) bem(s) ou interesse(s) segurado.

Valores: Entendem-se como valores para efeito deste seguro: dinheiro, metais preciosos, pedras preciosas ou semipreciosas, pérolas, joias, cheques, vales refeições, passes de ônibus e metrô, títulos de crédito de qualquer espécie, selos, apólice e quaisquer outros instrumentos ou contratos, negociáveis ou não, que representem dinheiro.

Vigência: período de tempo fixado para validade do seguro ou cobertura.

Vistoria de Sinistro: inspeção efetuada por peritos, após o sinistro, de modo a verificar e estabelecer os danos ou prejuízos sofridos pelo objeto do seguro.

CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO DO SEGURO

1.1. O presente seguro tem por objetivo garantir ao Segurado identificado na apólice, o pagamento de uma indenização por prejuízos que ele possa sofrer em consequência direta da realização dos riscos cobertos pela apólice, observados o Limite Máximo da Garantia (LMG) da apólice e os Limites Máximos de Indenização (LMI) fixados por Coberturas Contratadas, e, ainda, as demais Condições Gerais, Particulares e/ou Especiais aplicáveis

1.2. Salvo disposição em contrário nas Condições Especiais de qualquer cobertura, os eventos previstos e cobertos por este seguro, restringem-se àqueles ocorridos no(s) local(is) segurado(s) expressamente mencionado(s) na apólice de seguro e desde que ocorridos durante a sua vigência, bem como devidamente comunicados pelo Segurado imediatamente após tomar conhecimento da sua ocorrência, à Seguradora.

CLÁUSULA 2ª - RISCOS COBERTOS

2.1. Para fins deste seguro consideram-se Riscos Cobertos aqueles expressamente contratados pelo Segurado e constantes da apólice, observando-se as disposições convencionados nas Condições Especiais e/ou Particulares da apólice contratada.

2.2. Na hipótese de sinistro decorrente de risco simultaneamente amparado por várias coberturas, prevalecerá aquela que for mais favorável ao Segurado, a seu critério, não sendo admitida, em hipótese alguma, a acumulação de coberturas e seus respectivos Limites Máximos de Indenização (LMI) contratados.

2.2.1. Caso ocorram danos múltiplos e/ou sucessivos associados a diversas coberturas, sem que haja possibilidade de individualizá-los, numa relação de causa e efeito perfeitamente definida, "O CONJUNTO FORMADO POR TODOS ESTES DANOS SERÁ INTERPRETADO COMO UM ÚNICO EVENTO/SINISTRO".

2.3. Os eventuais desembolsos efetuados pelo Segurado, decorrentes de Despesas de Salvamento durante e/ou após a ocorrência do sinistro coberto, e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado com objetivo de evitar o sinistro, minorar o dano, ou salvaguardar o bem, também estão garantidos pelo presente seguro, **desde que o sinistro seja devidamente e comprovadamente coberto**, limitados ao LMG da apólice e ao LMI da cobertura afetada pelo sinistro, quando não contratada a cobertura adicional de Despesas de Salvamento.

CLÁUSULA 3ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Este seguro não garante o interesse do Segurado, com relação aos prejuízos resultantes, direta ou indiretamente, de:

a) má qualidade, vício intrínseco não declarado, ou mesmo declarado, pelo Segurado na proposta de seguro;

b) desarranjo mecânico, desgaste natural pelo uso, fim de vida útil, deterioração gradativa, manutenção deficiente e/ou inadequada, operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção dos bens / interesses garantidos, erosão, corrosão, ferrugem, oxidação, incrustação, fadiga, fermentação e/ou combustão natural ou espontânea e fim de vida útil;

- c) atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;
- d) atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por 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 guerra revolucionária, subversão e guerrilhas, e, ainda, atos terroristas, cabendo à Seguradora, neste caso, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;
- e) dano, responsabilidade ou despesa causada por, atribuída a, ou resultante de qualquer arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação como meio de causar prejuízo, de qualquer computador ou programa, sistema ou vírus de computador, ou ainda, de qualquer outro sistema eletrônico;
- f) tumultos, (exceto em decorrência de incêndio, conforme disposições da Cláusula 2.1 - Riscos Cobertos destas Condições Gerais), greves e lock-out, salvo expressa contratação;
- g) qualquer perda ou destruição ou dano de quaisquer bens materiais ou qualquer prejuízo ou despesa emergente, ou qualquer dano consequente de qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de ou para os quais tenham contribuído fissão nuclear, radiações ionizantes, contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, resíduos nucleares, ou material de armas nucleares;
- h) qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistirem em falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data;
- i) qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de terceiro, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário. Para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, microchips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não;
- j) atos ilícitos dolosos ou culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro;
- k) tratando-se de pessoa jurídica, a disposição da alínea “j”, aplica-se aos sócios controladores, aos seus

dirigentes e administradores, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes;

l) danos e despesas emergentes de qualquer natureza e outros prejuízos indiretos, mesmo que resultantes de riscos cobertos, exceto os previstos na cláusula 2.3 destas Condições Gerais;

m) perdas, danos ou avarias ocasionadas aos bens do Segurado pela entrada de água de chuva, areia, terra ou poeira no interior do imóvel por janelas, portas, bandeiras ou quaisquer aberturas, salvo se comprovadamente em consequência de risco coberto por esta apólice;

n) perdas, danos ou avarias ocasionadas aos bens do Segurado por infiltração de água, umidade, maresia, mofo, ferrugem e corrosão, salvo se comprovadamente em consequência de risco coberto por esta apólice;

o) lucros cessantes, lucros esperados, multas, juros, encargos financeiros de qualquer espécie e outros prejuízos indiretos, ainda que resultantes de um dos riscos cobertos, salvo expressa contratação;

p) incêndio ou explosão resultantes de queima de florestas ou matas, de origem fortuita ou em razão de limpeza de terreno, salvo expressa inclusão;

q) entupimento de calhas, da tubulação de água ou esgoto e da má conservação e/ou instalação das mesmas;

r) ação de mallophaga (piolho) de aves, cupim e outros insetos;

s) ocupação do imóvel segurado que não seja residencial unifamiliar.

t) danos morais, salvo expressa contratação;

u) qualquer tipo de dano decorrente de sinistros reclamados cujas coberturas não tenham sido contratadas.

CLÁUSULA 4ª - BENS/INTERESSES NÃO GARANTIDOS

Não estão garantidos por este seguro os bens/ interesses relacionados a seguir:

a) água estocada, estradas, ramal de estrada de ferro, árvores, jardins e quaisquer tipos de plantação ou vegetação;

b) vagões, locomotivas, aeronaves e embarcações (inclusive maquinismos, suas peças, componentes, acessórios e objetos neles transportados, armazenados ou instalados), salvo expressa inclusão;

c) caminhões, automóveis, caminhonetas, motonetas, jipes, motocicletas e quaisquer veículos licenciados para uso em estradas ou vias públicas (inclusive suas peças, componentes, acessórios e objetos neles transportados, armazenados ou instalados), salvo expressa inclusão;

d) animais de qualquer espécie;

e) mercadorias depositadas ao ar livre, salvo expressa inclusão;

- f) construções do tipo galpão de vinilona e assemelhados, bem como os seus respectivos conteúdos;
- g) bens de terceiros, em poder do Segurado, recebidos em depósito, consignação ou garantia, guarda, custódia ou manipulação de quaisquer trabalhos, exceto se inerentes às atividades do Segurado e desde que desenvolvidas no local de risco e devidamente comprovadas qualitativa e quantitativamente;
- h) bens pessoais e valores existentes no interior de veículos e bens que se encontrem fora do estabelecimento segurado;
- i) joias, pedras, metais preciosos, quadros, objetos de arte ou valor estimativo, relógios, canetas de coleção, raridades, tapetes, livros, coleções e quaisquer objetos raros ou preciosos salvo expressa contratação na apólice, com respectivos valores de reposição unitários;
- j) dinheiro em espécie, cheques, livros comerciais, títulos, ações e quaisquer documentos que representem valores, escrituras públicas ou particulares, contratos, manuscritos, projetos, plantas, debuxos, modelos e moldes, selos e estampilhas, salvo expressa inclusão;
- k) “software” desenvolvido, modificado e ou personalizado para a atividade do segurado.
- l) minas subterrâneas e outras reservas minerais localizadas abaixo da superfície do solo;
- m) linhas de transmissão e distribuição, incluindo cabos, fios, postes, pilares, colunas, torres e outras estruturas de suporte e equipamento de qualquer tipo que possa estar a serviço de tais instalações, de qualquer natureza, com o propósito de transmissão e distribuição de energia elétrica, sinais de telefonia e qualquer sinal de comunicação, seja áudio, visual e dados de informática.

CLÁUSULA 5ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO

Abreviaturas

IND = Indenização paga pela Seguradora ao Segurado.

PREJ = Prejuízos indenizáveis.

FR = Franquia (quando aplicada)

Este seguro é contratado a primeiro risco absoluto, ou seja, a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos decorrentes dos riscos cobertos até os respectivos Limites Máximos de Indenização.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO

IND = PREJ - FR

CLÁUSULA 6ª- LIMITES DE COBERTURA

Os limites de coberturas previstos nos subitens 6.1 e 6.2 desta Cláusula, não representam em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens/interesses segurados, ficando entendido e acordado que o valor da indenização que o Segurado terá direito, com base nestas Condições Gerais, não poderá ultrapassar o valor do bem/interesse segurado no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante neste seguro:

6.1 Limite Máximo da Garantia - LMG

O Limite Máximo da Garantia do seguro é o valor previsto na apólice, e que representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora em função de evento ocorrido durante a vigência do seguro, de um ou mais sinistros cobertos, indenizáveis e resultantes do mesmo fato gerador, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas.

6.2 Limite Máximo de Indenização – LMI - por Cobertura

O Limite Máximo de Indenização é o valor previsto na apólice para cada cobertura contratada e de acordo com a informação prestada pelo Segurado quando da contratação do seguro, e representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora, respeitado o Limite Máximo de Garantia, em decorrência de um sinistro coberto e indenizável, garantido por aquela cobertura.

6.2.1 Os Limites Máximos de Indenização previstos na apólice, são específicos para cada cobertura, não sendo admissível, durante todo o prazo de vigência deste seguro, a transferência de valores de uma cobertura para outra.

CLÁUSULA 7ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO DO SEGURO

As disposições deste contrato de seguro aplicam-se exclusivamente às perdas e danos ocorridos nos locais segurados situados no Território Brasileiro, salvo estipulação em contrário, nas Condições Especiais das coberturas ou Particulares da apólice.

CLÁUSULA 8ª - ACEITAÇÃO, MODIFICAÇÃO E RENOVAÇÃO DA APÓLICE

8.1. CONTRATAÇÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO

8.1.1 A contratação, alteração ou renovação do seguro será feita mediante proposta assinada pelo proponente e/ou segurado, por seu representante ou por corretor habilitado. Caberá a Seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com identificação de data e hora do recebimento.

8.1.1.1 Se o seguro for intermediado por corretor, o Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br, por meio do número do registro do mesmo, nome completo ou CNPJ ou CPF.

8.1.1.2. A proposta deverá conter os elementos essenciais para análise dos riscos propostos, bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos, não sendo válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem da proposta e,

quando for o caso, da ficha de informações.

8.1.1.3. Em caso de aceitação das propostas, esta passará a integrar o contrato de seguro.

8.2. ACEITAÇÃO DAS PROPOSTAS

8.2.1. A aceitação da proposta de seguro, ou ainda, as alterações solicitadas que impliquem modificação do risco, estarão sujeitas à análise pela Seguradora, que:

8.2.2. disporá do prazo de 15 (quinze) dias, contados da data de recepção da proposta ou da proposta de endosso na Seguradora, para aceitá-la ou não;

8.2.3. poderá solicitar documentos e/ou informações complementares para análise e aceitação do risco, hipótese em que o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que a Seguradora receber as informações ou os documentos, observando-se, ainda, que a mencionada solicitação poderá ocorrer apenas uma única vez, caso o proponente e/ou o segurado seja pessoa física; e mais de uma vez, caso o proponente e/ou o segurado seja pessoa jurídica, desde que a Seguradora fundamente esta solicitação.

8.2.3.1 A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo previsto no subitem 8.2.1 destas Condições Gerais, caracterizará a aceitação tácita do risco por parte da mesma.

8.2.4. Em havendo a aceitação da proposta de seguro, com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início de vigência do seguro se dará a partir da data da recepção de referida proposta pela Seguradora.

8.2.5. O prazo de 15 (quinze dias) previsto no subitem 8.2.2, será suspenso, nos casos em que a aceitação da proposta de seguro (seguros novos), renovações ou alterações feitas por endossos, dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, até que o ressegurador se manifeste formalmente, devendo a Seguradora comunicar tal fato, por escrito, ao proponente e/ou segurado, ressaltando a consequente inexistência de cobertura enquanto perdurar a suspensão.

8.2.6. Nessa hipótese, é vedada a cobrança, total ou parcial, do prêmio.

8.2.7. Na hipótese de não aceitação da proposta de seguro, a Seguradora fará comunicação formal ao Proponente, seu representante ou corretor, apresentando a justificativa da recusa.

8.2.7.1. Em caso de recusa da proposta de seguro dentro dos prazos previstos no subitem 8.2.2, a cobertura do seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente, seu representante ou o Corretor de Seguros tiver conhecimento formal da recusa.

8.2.7.2. Caso a proposta de seguro não seja aceita pela Seguradora e tenha havido adiantamento de valor para futuro pagamento, total ou parcial do prêmio:

8.2.7.2.1. A Seguradora devolverá o adiantamento citado anteriormente, deduzindo a parcela proporcional ao período de cobertura concedido, no prazo de 10 (dez) dias corridos a contar da data de formalização da recusa.

8.2.7.2.2. Na hipótese de a Seguradora não efetuar a devolução do adiantamento dentro do prazo previsto no subitem 8.2.7.2.1 acima, o valor devido será devolvido com atualização monetária desde a data do pagamento pelo

Segurado até a data da efetiva restituição, conforme disposto nos itens 20.4 e 20.5 - destas Condições Gerais.

8.2.7.3. Além da atualização, a não devolução do prêmio no prazo previsto no subitem **8.2.7.2.1**, implicará aplicação de juros moratórios de 6% a.a. (seis por cento ao ano).

8.3. RENOVAÇÃO

8.3.1. A renovação do seguro será feita mediante proposta assinada pelo proponente e/ou segurado, por seu representante ou por corretor habilitado. Caberá a Seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com identificação de data e hora do recebimento.

8.3.2 As renovações do seguro deverão ser feitas exclusivamente por forma expressa, com apresentação de nova proposta de seguro.

CLÁUSULA 9ª - INÍCIO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO DE SEGURO OU DE SUA ALTERAÇÃO

9.1 O início de vigência da apólice é contado a partir das 24 horas da data constante na apólice de seguro pela Seguradora e seu término ocorre às 24 horas do dia consignado da mesma como final do contrato;

9.2 Nos contratos cujas propostas de seguro tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de prêmio, o início de vigência do seguro se dará a partir da data da recepção da proposta de seguro pela Seguradora ou com data distinta, desde que expressamente acordado entre as partes.

9.3 Em se tratando de apólices coletivas ou seguros sujeitos a averbação, o início e o término de cobertura dar-se-ão de acordo com as condições específicas de cada modalidade, devendo o risco iniciar se dentro do prazo de vigência da apólice.

9.4 Os contratos cujas propostas de seguro tenham sido recepcionadas, sem pagamento de prêmio, o início de vigência do seguro deverá coincidir com a data de aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordado entre as partes.

CLÁUSULA 10ª - APÓLICE

10.1 A emissão da apólice, do certificado ou endosso quando aceitos, será feita em até 15 (quinze) dias úteis a partir da data de aceitação da proposta de seguro.

10.2 Deverá constar da apólice, além destas Condições Gerais, das Condições Especiais e das Condições Particulares para as coberturas efetivamente contratadas, as seguintes informações:

- a) a identificação da Seguradora, com o respectivo CNPJ;
- b) o número do processo administrativo da SUSEP que identifica o plano comercializado;
- c) as datas de início e fim de sua vigência;
- d) as coberturas contratadas;
- e) o Limite Máximo de Garantia da apólice e o Limite Máximo de Indenização, por cobertura contratada;
- f) o valor do prêmio à vista e a data limite para seu pagamento, se contratado desta forma;

- g) o valor do prêmio fracionado e de cada uma das parcelas, bem como a taxa de juros pactuada, o número de parcelas e sua periodicidade, se contratado desta forma;
- h) o nome ou a razão social do Segurado;
- i) o nome ou a razão social do beneficiário, quando for o caso;
- j) o CPF ou CNPJ do Segurado.

10.3 O registro deste Plano na Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

10.4 Fará prova do contrato de seguro a exibição da apólice ou, na falta desta, a apresentação do documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio.

CLÁUSULA 11ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICE

11.1. O Segurado que, na vigência do presente contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito a qualquer indenização prevista na apólice, mesmo que decorrente de risco previsto, coberto e indenizável.

11.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após o sinistro que causou danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;
- b) valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese, somente com autorização e anuência expressa das sociedades seguradoras envolvidas.

11.3 De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas de salvamento, desde que comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
- b) valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- c) danos sofridos pelos bens segurados.

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

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

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

II – será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

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

b) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.

III – será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;

IV – se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

V – se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

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

11.8 Esta cláusula não se aplica às coberturas que garantam morte e/ou invalidez.

CLÁUSULA 12ª - PAGAMENTO DO PRÊMIO

12.1 O pagamento do prêmio poderá ser feito à vista ou de forma fracionada conforme acordo entre as partes e especificado na apólice, por meio de documento emitido pela Seguradora, do qual constarão, pelo menos, os seguintes elementos, independentemente de outros exigidos pela regulamentação em vigor:

- a) nome ou razão social do Segurado;**
- b) valor do prêmio;**
- c) data de emissão e o número da proposta ou apólice do seguro;**
- d) data limite para o pagamento;**

12.1.1 O boleto bancário de cobrança do prêmio do seguro será encaminhada pela Seguradora diretamente ao Segurado, ou ao seu representante ou ao corretor no prazo mínimo de 5 (cinco) dias úteis antes da data do vencimento do respectivo documento.

12.1.2 A data limite para o pagamento do prêmio a vista, ou de sua primeira parcela, será, no máximo, de 30 (trinta dias), contados a partir da aceitação da proposta e/ou do endosso correspondente.

12.1.3 Quando a data limite para o pagamento do prêmio, ou de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil, em que houver expediente bancário, após a data limite.

12.1.4 Quando o pagamento for efetuado através de rede bancária, além das informações a que se refere o subitem 12.1, deverão constar, também, do documento de cobrança, o número da conta corrente da Seguradora, o nome e respectiva agência do banco recebedor e, se for o caso, a informação de que o prêmio poderá ser pago em qualquer agência do mesmo ou de outros bancos.

12.2 Fica ainda entendido e ajustado que, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele se ache efetuado, o direito a indenização não ficará prejudicado. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

12.3 Os prêmios fracionados deverão obedecer às seguintes disposições:

- a) Os juros de fracionamento não poderão ser aumentados durante o período de parcelamento;
- b) O fracionamento será efetuado sem qualquer custo adicional a título de despesas administrativas;
- c) A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice.

12.4 O não pagamento do prêmio, nos seguros com parcela única ou o não pagamento da primeira parcela, nos seguros com prêmio fracionado, na respectiva data limite, implicará no cancelamento da apólice, do aditivo ou do endosso.

12.5 Quando não houver o pagamento de quaisquer parcelas subsequente à primeira, dos seguros com prêmio fracionado, o prazo de vigência da respectiva cobertura será ajustado pela relação do prêmio efetivamente pago com o do prêmio devido de acordo com a Tabela de Prazo Curto a seguir:

Relação % entre a parcela do prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela do prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365

40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

12.5.1 Para percentuais não previstos na tabela do item 12.5 desta cláusula deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

12.5.2 A Seguradora deverá informar ao Segurado por meio de comunicação escrita o novo prazo de vigência ajustado da apólice.

12.5.3 Se, em decorrência da aplicação da Tabela de Prazo Curto do item 12.5, o novo período de vigência já houver expirado, a Seguradora cancelará a apólice e comunicará por escrito ao segurado.

12.5.4 Se o novo prazo vigência não houver expirado, a Segurado poderá restabelecer o pagamento do prêmio da parcela vencida, dentro desse novo prazo, acrescido dos juros moratórios conforme disposto no item 20.6 dessas Condições Gerais, ficando automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.

12.5.5 Findo o novo prazo de vigência ajustado, sem que tenha sido efetuado o pagamento do prêmio, a Seguradora cancelará a apólice e comunicará por escrito ao segurado.

12.6 Na hipótese do Segurado antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, os juros pactuados serão reduzidos proporcionalmente.

12.7 Quando o valor das indenizações acarretar o cancelamento da apólice, as parcelas de prêmio vincendas serão deduzidas pela Seguradora do valor a ser indenizado ao segurado, ocasião em que será excluído o adicional de fracionamento relativo a estas parcelas.

12.8 Na hipótese do Segurado pagar indevidamente qualquer valor relativo a prêmio, o mesmo será devolvido pela Seguradora no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzidos os emolumentos e atualizado monetariamente conforme disposto nos itens 20.4 e 20.5 dessas Condições Gerais, a partir da data do recebimento do prêmio pela Seguradora.

12.8.1 Em caso de mora da Seguradora, caracterizada pela não devolução do prêmio ao segurado, no prazo definido no subitem 12.8, sobre referido valor já atualizado da devolução, incidirão juros de mora de 6% a.a (seis por cento ao ano).

12.9 Se for verificado no curso do presente contrato que o Limite Máximo de Indenização por cobertura contratada é excessivo com relação ao valor em risco dos interesses segurados, o Segurado poderá exigir a revisão do prêmio ou a resolução do contrato, deduzidos os emolumentos.

12.10 Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o

financiamento.

CLÁUSULA 13ª - RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO

13.1 Excetuadas as hipóteses previstas em lei, o presente contrato de seguro somente poderá ser cancelado:

- a) por inadimplemento do Segurado previsto nos subitens 12.4, 12.5.3 e 12.5.5 destas Condições Gerais;
- b) por perda de direito do Segurado, nos termos da Cláusula 17 destas Condições Gerais;
- c) por esgotamento do Limite Máximo de Garantia da apólice;

13.2. Quando a indenização ou série de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Indenização de uma determinada cobertura, o cancelamento afetará apenas essa cobertura.

13.3 O cancelamento poderá ainda ocorrer, mediante concordância recíproca entre Segurado e a Seguradora, por escrito, caso em que será denominado RESCISÃO.

13.3.1 Na hipótese de rescisão a pedido da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido;

13.3.2 Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a Seguradora reterá além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto prevista na Cláusula 12ª destas Condições Gerais.

13.3.3 Para os prazos não previstos na Tabela de Prazo Curto prevista na Cláusula 12 destas Condições Gerais, deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

13.4 Os valores devidos a título de devolução de prêmios no caso de cancelamento do contrato serão pagos no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos e sujeitam-se à atualização monetária conforme disposto nos itens 20.4 e 20.5 dessas Condições Gerais, a partir:

- a) da data de recebimento da solicitação de cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa do Segurado;
- b) da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

13.4.1 Em caso de mora da Seguradora, caracterizada pela não devolução do prêmio ao segurado, no prazo definido no subitem 13.4, sobre referido valor já atualizado da devolução, incidirão juros de mora de 6% a.a (seis por cento ao ano).

CLÁUSULA 14ª- FRANQUIAS DEDUTÍVEIS E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS)

14.1 As franquias e/ou Participação Obrigatória do Segurado (POS) estabelecidas no texto das Condições Especiais

serão deduzidas dos prejuízos indenizáveis em cada sinistro.

CLÁUSULA 15ª - REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DA GARANTIA E DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

15.1 Durante o prazo de vigência deste seguro, o Limite Máximo da Garantia e o Limite Máximo de Indenização serão sempre automaticamente reduzidos, a partir da data da ocorrência do sinistro, do valor de toda e qualquer indenização que vier a ser efetuada, passando a limitar-se ao valor remanescente, não tendo o Segurado direito a restituição do prêmio correspondente àquela redução.

15.2 Em caso de sinistro, a reintegração do Limite Máximo da Garantia e do Limite Máximo de Indenização poderá ser efetuada, a pedido do Segurado, e terá validade caso a Seguradora manifeste sua aceitação dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data do protocolo do pedido na mesma. A ausência de manifestação da Seguradora neste prazo, implicará sua aceitação tácita.

15.2.1 Em caso de aceitação pela Seguradora da reintegração do Limite Máximo de Garantia e do Limite Máximo de Indenização, o prêmio adicional referente à reintegração será calculado a partir da data de ocorrência do sinistro até o término da vigência do contrato.

CLÁUSULA 16ª - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

COMO PROCEDER EM CASO DE SINISTRO

16.1 O Segurado comunicará o sinistro à Seguradora, por escrito e imediatamente após tomar conhecimento da sua ocorrência, indicando os danos sofridos e o valor estimado dos prejuízos, informando a existência de outros seguros que garantam os mesmos bens e/ou riscos, prestando todas as informações sobre qualquer outro fato relacionado com este seguro, bem como fornecerá todos os documentos solicitados pela Seguradora.

16.2 O Segurado não poderá iniciar reparos dos danos sem prévia autorização da Seguradora, salvo para atender interesse público ou evitar a agravação dos prejuízos. Qualquer medida tomada não implica no reconhecimento da obrigatoriedade à indenização.

16.3 O Segurado disponibilizará à Seguradora todos os seus registros, controles, escrita contábil e outras informações adicionais, além de facilitar seu acesso às inspeções e verificações necessárias à regulação e liquidação dos sinistros ou a outro fato relacionado com este seguro, bem como os documentos abaixo relacionados:

- a) Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;
- b) Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade no caso de bens de terceiros;
- c) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;

- d) **Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;**
- e) **Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.**

CRITÉRIOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

16.4 Para a apuração dos prejuízos de sinistros cobertos e indenizáveis, a Seguradora se valerá dos vestígios físicos, da contabilidade, dos controles da empresa, de informações tributárias junto aos órgãos oficiais, de informações e inquéritos policiais, de informações de compradores, fornecedores e clientes ou qualquer outro meio razoável para sua conclusão.

16.5 A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos, em virtude do fato que produziu o sinistro ou ainda cópia da certidão de abertura de inquérito porventura instaurado, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.

16.6 Para "Prédios" e "Conteúdos" a Seguradora, indenizará os prejuízos cobertos pelo Valor de Novo (V.N.), ou seja, o custo de reposição nas mesmas características a preços correntes no dia e local do sinistro.

16.7 Caso aconteça a insuficiência do Limite Máximo de Indenização, primeiramente serão indenizados os prejuízos de "Prédio" e posteriormente os de "Conteúdo".

16.8 Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado.

16.9 Os atos ou providências que a Seguradora praticar após o sinistro, não importam, por si, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

CRITÉRIOS DE PAGAMENTOS DE INDENIZAÇÃO

16.10 Em toda e qualquer indenização devida, além de obedecidas todas as disposições da apólice, será deduzida a franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado, se aplicável, e o valor de eventuais salvados que permanecerem em poder do Segurado.

16.11. A Seguradora poderá mediante acordo entre as partes, indenizar o Segurado em dinheiro, reparar ou repor o bem sinistrado, que foi danificado ou destruído. Em qualquer hipótese, deverá ser observado o Limite Máximo de Indenização de cada cobertura.

16.11.1 Para o procedimento previsto no item 16.11, o segurado fica obrigado a fornecer plantas, desenhos, especificações ou outras informações e esclarecimentos necessários, referente ao bem segurado e sinistrado.

16.12 Quando o sinistro atingir bens gravados com qualquer ônus, a Seguradora somente pagará a indenização diretamente ao Segurado, nos casos em que este apresentar a competente autorização do credor da garantia ou comprovar já ter obtido dele a liberação do ônus.

16.12.1 Caso o segurado não comprove que o bem segurado está liberado do ônus que lhe recai, a indenização será paga ao credor da garantia, com a devida anuência e concordância do segurado.

16.13 Ocorrendo sinistro que determine o pagamento de indenização no valor total do Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada para o bem garantido e estando o mesmo gravado com qualquer ônus, fica pactuado que a respectiva indenização será paga pela Seguradora diretamente ao credor da garantia, competindo ao Segurado pagar ao credor a diferença de saldo devedor que exceder o valor indenizado pela Seguradora.

16.14 Para as coberturas de responsabilidade civil, o Segurado não pode reconhecer a sua responsabilidade, confessar a ação, bem como fazer acordo com o terceiro prejudicado, sem que haja expressa anuência da Seguradora para tais atos.

PRAZOS PARA PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

16.15 Após a devida regulação do sinistro e sendo constatado pela Seguradora que a indenização é devida, esta será paga no prazo de até 30 (trinta) dias, contados a partir da data em que o Segurado entregar todos os documentos básicos previstos nos itens 16.1 e 16.3 desta Cláusula.

16.16 O prazo de 30 (trinta) dias previsto no item 16.15 desta Cláusula, será suspenso quando a Seguradora verificar que a documentação é insuficiente para a regulação do sinistro, podendo, em caso de dúvida fundada e justificável, solicitar ao Segurado a apresentação de novas informações e documentos complementares. A contagem do prazo remanescente reiniciará à zero hora do dia seguinte à entrega dos documentos complementares na Seguradora.

16.17 Vencido o prazo de 30 (trinta) dias para o pagamento da indenização devida ao Segurado conforme itens 16.15 e 16.16, a indenização será atualizada monetariamente, conforme itens 20.4 e 20.5 dessas Condições Gerais, bem como será aplicado sobre este valor, juros moratórios de 6% a.a. seis por cento ao ano).

CLÁUSULA 17ª - PERDA DE DIREITOS

17.1 Se o Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta de seguro ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.

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

17.1.1.1 Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido;
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.

17.1.1.2 Na hipótese de ocorrência do sinistro sem indenização integral:

- a) cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido;
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser

indenizado.

17.1.1.3 Na hipótese de ocorrência do sinistro com indenização integral:

a) cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível.

17.1.1.4 As possíveis indenizações poderão sofrer redução na proporção prêmio pago / prêmio devido, se por ocasião do sinistro for verificado que:

a) O enquadramento da classe de ocupação definido na apólice, não representa a real atividade do Segurado no momento do sinistro.

b) Os sistemas de detecção, proteção e combate que embasaram descontos nas coberturas básicas e Cobertura Adicional de roubo / furto qualificado, não estavam em perfeitas condições de funcionamento.

17.2. O Segurado perderá o direito à indenização se agravar o risco objeto do contrato.

17.3. O Segurado é obrigado a comunicar ao Segurador, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se for provado que silenciou por má-fé.

17.3.1 Recebido o aviso de agravação do risco, a Seguradora, no prazo de 15 (quinze) dias a contar daquele aviso, poderá rescindir o contrato, dando ciência de sua decisão, por escrito, ao Segurado, ou mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

17.3.2 O cancelamento do contrato só será eficaz após 30 (trinta) dias do envio da notificação ao segurado.

17.3.2.1 Caso haja diferença de prêmio a ser restituída ao segurado pela Seguradora, esta será calculada proporcionalmente ao período a decorrer da vigência da apólice.

17.3.3 Na hipótese de aceitação da continuidade do seguro, mesmo com a agravação do risco, a Seguradora poderá propor a continuidade do contrato e cobrar do segurado a diferença do prêmio.

17.4 O Segurado obriga-se, sob pena de perder seu direito a qualquer indenização, a dar imediato aviso à Seguradora, da ocorrência de todo e qualquer sinistro tão logo tome conhecimento, bem como tomar todas as providências cabíveis no sentido de proteger e minorar os prejuízos.

CLÁUSULA 18ª - SALVADOS

18.1 Ocorrido um sinistro que atinja bens garantidos pela apólice, o Segurado não poderá fazer o abandono dos salvados e deverá tomar desde logo todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos.

18.2 Fica entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela seguradora referente à guarda e/ou preservação do salvado, não implicarão em reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos, o que somente ficará configurado após a devida regulação do sinistro.

CLÁUSULA 19ª - INSPEÇÃO

19.1 A Seguradora se reserva ao direito de a qualquer tempo durante a vigência deste contrato, proceder a inspeção no local garantido pela apólice, devendo o Segurado proporcionar todos os meios necessários para tal ação.

19.2 Em consequência da inspeção dos bens segurados, fica reservado à Seguradora o direito de a qualquer momento durante a vigência desta apólice, mediante notificação prévia ao segurado **CANCELAR** a cobertura no caso de ser constatada qualquer situação grave ou de iminente perigo, que não foram informadas quando da contratação do seguro, ou ainda, que não tenham sido tomadas pelo Segurado, após sua constatação, as providências cabíveis ou recomendáveis para sanar tal situação.

19.3 Havendo o cancelamento da cobertura, será devolvido ao Segurado o prêmio na base pro - rata temporis, atualizado conforme disposto nos itens 20.4 e 20.5 destas Condições Gerais.

19.4 Tão logo o Segurado tome as providências que lhe foram solicitadas pela Seguradora, a cobertura poderá ser reabilitada nos termos originalmente contratados, ou, se cabível, nos termos do subitem 17.3.3 destas Condições Gerais.

CLÁUSULA 20ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS

20.1 Todos os valores constantes da apólice e/ou dos endossos devem ser expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza. Essa obrigatoriedade não se aplica às operações contratadas em moeda estrangeira, expressamente autorizada nos termos da regulamentação específica.

20.2 As contratações com vigência igual ou inferior a um ano não poderão conter cláusula de atualização de valores.

20.3 O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado na apólice, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

20.4 O índice pactuado para a atualização de valores será o IPC/FIPE, ou outro índice que vier a substituí-lo.

20.4.1 No caso de extinção deste índice, deverá ser utilizado o IPCA/IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo / Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas) ou outro índice que vier a substituí-lo.

20.5 A atualização será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação e aquele publicado imediatamente anterior à data do efetivo pagamento.

20.6 Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de juros moratórios de 6% a.a. (seis por cento ao ano), quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim e serão calculados proporcionalmente a partir do primeiro dia posterior ao término desse prazo até a data do efetivo pagamento.

20.7 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.

20.8 As taxas poderão ser reavaliadas e utilizadas em seguros coletivos e de averbação, esta será feita mediante cláusula específica que disponha, objetivamente, sobre o critério e periodicidade da Seguradora. As novas taxas serão aplicadas, exclusivamente, às novas operações.

CLÁUSULA 21ª - SUB-ROGAÇÃO

21.1 A Seguradora após o pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por atos, fatos ou omissões, tenham causado os prejuízos indenizados ou que para eles concorrido, podendo exigir do Segurado, em qualquer tempo, os documentos hábeis para o exercício desses direitos.

21.2. Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

21.3. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere esta cláusula.

CLÁUSULA 22ª - PRESCRIÇÃO

22.1 Os prazos prescricionais que se aplicam a esta apólice, são os previstos no artigo 206 do Código Civil Brasileiro.

CLÁUSULA 23ª - FORO

23.1 É competente para dirimir toda e qualquer controvérsia entre o Segurado e a Seguradora relativa a este contrato de seguro, o foro do domicílio do Segurado, conforme definido na legislação em vigor.

23.2 Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes contratantes, será válida a eleição de foro diverso do previsto no item 23.1.

CLÁUSULA 24ª - CESSÃO DE DIREITOS

24.1 Nenhuma disposição desta apólice dá quaisquer direitos contra a Seguradora a qualquer pessoa que não o Segurado. A Seguradora não ficará obrigada por qualquer transferência ou cessão de direitos feita pelo Segurado, a menos e até que a Seguradora, por meio de endosso, declare o seguro válido com indicação pelo segurado de cláusula beneficiária.

CLÁUSULA 25ª - SEGUROS MAIS ESPECÍFICOS

25.1 Considera-se seguro mais específico aquele que melhor individualiza ou situa o bem segurado e este responderá em primeiro lugar (até esgotar o Limite Máximo de Indenização da cobertura sinistrada) e, caso este Limite Máximo de Indenização não seja suficiente, o seguro menos específico responderá complementarmente.

25.2 Para este seguro teremos as seguintes situações:

a) A prioridade da indenização sempre será para o “prédio”, cujo valor devido deverá ser pago ao seu proprietário ou a pessoa autorizada. O restante do Limite Máximo de Indenização será utilizado para indenizar as perdas referentes ao “conteúdo”, levando-se sempre em consideração para priorização à existência de cláusulas beneficiárias citadas na contratação do seguro.

b) Caso o imóvel segurado corresponda a uma unidade autônoma de um condomínio, teremos sempre como cobertura mais específica para o “prédio” a apólice contratada pelo condomínio, ficando o “conteúdo” por conta do proprietário/inquilino.

CLÁUSULA 26ª - COBERTURA SIMULTÂNEA (MUDANÇA DE LOCAL)

26.1 Caso o Segurado venha a mudar suas instalações para outro endereço, haverá a cobertura simultânea nos dois locais por um período máximo de 30 (trinta) dias corridos, garantindo a indenização exclusivamente por danos materiais, até o Limite Máximo de Indenização previsto na apólice, sem nenhum custo adicional.

26.2 Para efetivar esta cobertura é necessário que a Seguradora seja comunicada da data real da mudança antes do seu início com uma antecedência mínima obrigatória de 10 dias. A Seguradora poderá, a seu critério, vistoriar o novo local, e caso necessário providenciar as alterações na apólice, para adequá-la à nova realidade.

26.3 Estão expressamente excluídas quaisquer reclamações decorrentes do transporte de quaisquer bens durante a mudança de local, inclusive carga e descarga.

CLÁUSULA 27ª - ESTIPULANTE

Para as Apólices contratadas por Estipulantes, os itens abaixo serão considerados:

27.1. Constituem Obrigações do Estipulante:

a) fornecer à Seguradora todas as informações solicitadas para fins de análise e aceitação do risco, inclusive os dados cadastrais;

b) manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos Segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente;

c) fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas à Apólice de Seguro;

d) discriminar o valor do prêmio do Seguro no instrumento de cobrança quando este for de sua responsabilidade;

- e) repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;
- f) repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- g) discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora, nos documentos e comunicações referentes ao Seguro, emitidos para o Segurado;
- h) comunicar de imediato à Seguradora, tão logo tome conhecimento, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro referente ao grupo que representa, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
- i) dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para liquidação dos sinistros;
- j) incluir nos documentos relativos aos pagamentos efetuados pelos Segurados a informação de que o não pagamento do prêmio poderá ocasionar o cancelamento da cobertura do Seguro;
- k) comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregular quanto ao Seguro contratado;
- l) fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido;
- m) informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do Seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do estipulante.

27.2. Seguros Contributários

Nos Seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora pelo Estipulante nos prazos contratualmente estabelecidos pode acarretar a suspensão ou o cancelamento da Apólice, e sujeita o estipulante ou sub-estipulante às cominações legais.

27.3. Vedações

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

- a) Cobrar, dos Segurados, quaisquer valores relativos ao Seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- b) Rescindir a Apólice sem anuência prévia e expressa de um número de Segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado;
- c) Efetuar propaganda e promoção do Seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao Seguro que será contratado;
- d) Vincular a contratação de Seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

27.4. Remuneração

Na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao estipulante, é obrigatório constar no certificado individual e da Proposta de adesão, o seu percentual e valor, devendo o Segurado ser informado também sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.

27.5. Obrigações da Seguradora

A Seguradora fica obrigada a informar ao Segurado a situação de adimplência do estipulante ou sub-estipulante sempre que lhe solicitado.

27.6. Modificação na Apólice

Qualquer modificação na Apólice, que implicar em ônus ou dever para os Segurados, dependerá da anuência prévia e expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

CLÁUSULA 28ª - BENEFICIÁRIOS

28.1. O Segurado poderá indicar livremente seus Beneficiários, ressalvadas as restrições legais, devendo fazê-lo por escrito à Seguradora.

CLÁUSULA 29ª – ENCARGOS DE TRADUÇÃO

29.1 Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

PROCESSOS SUSEP SECUNDÁRIO DO PRODUTO:

15414.901290/2013-49 - (Coberturas de Responsabilidade Civil)

COBERTURAS ADICIONAIS

As cláusulas a seguir mencionadas serão aplicadas conjuntamente com as Condições Gerais desta Apólice.

É obrigatória à contratação da Cobertura Básica e pelo menos uma cobertura adicional. Em hipótese alguma poderão ser contratadas Coberturas Adicionais sem a contratação da Cobertura Básica.

As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais e/ou pelas disposições das Condições Particulares, permanecem inalteradas, caso contrário, prevalecem às disposições destas Condições Especiais e das Condições Particulares.

I - COBERTURA BÁSICA

INCÊNDIO, QUEDA DE RAIOS E EXPLOÇÃO

1 Esta cobertura garante, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) estabelecido na apólice, a indenização por perdas e danos exclusivamente materiais diretamente causados aos bens segurados por:

- a) Incêndio de qualquer causa, desde que caracterizado caso fortuito ou de força maior, imprevisto ou inevitável, cuja ocorrência independa da vontade do Segurado;
- b) Queda de raio, desde que atinja diretamente a área do terreno ou residência onde os bens segurados estiverem localizados;
- c) Explosão de qualquer natureza (aparelhos, substâncias e produtos), onde quer que tenha sido originada;
- d) Deterioração de bens guardados em ambientes especiais, em virtude de paralisação do respectivo aparelho, desde que resultante exclusivamente de Incêndio ocorrido na área do terreno ou edifício onde estiverem localizados os bens descritos na apólice.

2 Consideram-se também garantidas por esta cobertura, em consequência dos eventos cobertos nas alíneas “a”, “b” e “c” do item 1 acima:

- a) Despesas de desentulho do local;
- b) Perdas e danos materiais decorrentes da impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados por motivo de caso fortuito ou de força maior;
- c) Danos materiais e despesas decorrentes de providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos.

3 Estão cobertas também as despesas com a recomposição de documentos pessoais dos moradores da residência segurada, tais como cédulas de identidade, cartões de CPF, CNH, passaportes, títulos de eleitor, escrituras imobiliárias, danificados ou destruídos em função de sinistro amparado por esta cobertura, despesas estas limitadas a 5% (cinco por cento) do Limite Máximo de Indenização desta cobertura.

4 Além das exclusões previstas na Cláusula 3ª – “Riscos Excluídos” das Condições Gerais, não estão cobertos os prejuízos decorrentes de:

- a) Incêndios e/ou explosões decorrentes de queimadas em zonas rurais, florestas, prados, pampas, juncais ou semelhantes;
- b) Roubo ou furto consequente dos riscos cobertos;

5 Além dos bens/interesses relacionados na Cláusula 4ª – “Bens/Interesses Não Garantidos” das Condições Gerais, não estão cobertos:

- a) Fundações e alicerces, salvo estipulação em contrário.

6 Em cada sinistro, o Segurado participará com o valor da franquia estabelecido na apólice, para esta Cobertura Básica.

II - COBERTURAS ADICIONAIS

DANOS ELÉTRICOS/ELETRÔNICOS - CURTO CIRCUITO

1 Esta cobertura garante até o Limite Máximo de Indenização (LMI) estabelecido na apólice, a indenização por perdas e danos exclusivamente materiais e desde que diretamente causados a fios, enrolamentos, chaves ou quaisquer outros equipamentos e instalações elétricas de uso da residência devido a variações anormais de tensão, curto-circuito, arco voltaico, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica, inclusive queda de raio fora do local do risco.

2 Além das exclusões previstas na Cláusula 3ª – “Riscos Excluídos” das Condições Gerais, não estão cobertos os prejuízos decorrentes de:

- a) sobrecarga, isto é, por carga ou operação que exceda a capacidade normal de operação dos bens Segurados;

3 Além dos bens/interesses relacionados na Cláusula 4ª – “Bens / Interesses Não Garantidos” das Condições Gerais, não estão cobertos:

- a) Gastos com reparos em partes de alvenaria, pintura e demais trabalhos como trocas de conduítes, quando decorrentes dos eventos amparados por esta cobertura;
- b) Quaisquer danos em componentes mecânicos, pertencentes aos equipamentos sinistrados ou não, mesmo que consequentes de danos elétricos;
- c) Danos em telas de plasma com mais de 6 anos após a fabricação;
- d) Lâmpadas, válvulas, tubos, ampolas, fusíveis, laser, relês, resistências, baterias, acumuladores de energia, válvulas termoiônicas e contatos elétricos.

4 Em cada sinistro, o Segurado participará com o valor da franquia estabelecido na apólice para esta Cobertura Adicional.

VENDAVAL, FURACÃO, CICLONE, TORNADO, QUEDA DE AERONAVE, IMPACTO DE VEÍCULOS TERRESTRES, GRANIZO E FUMAÇA

1 Esta cobertura garante até o Limite Máximo de Indenização (LMI) estabelecido na apólice, a indenização por perdas e danos materiais diretamente causados aos bens segurados exclusivamente por vendaval, furacão, ciclone, tornado, granizo, queda de aeronave ou quaisquer outros engenhos aéreos ou espaciais, impacto de veículos terrestres (mesmo que não disponha de tração própria), granizo e fumaça.

2 Para fins desta Cobertura Adicional, define-se por:

Vendaval - vento de velocidade igual ou superior a 15 (quinze) metros por segundo.

Fumaça - a que provenha de um desarranjo imprevisto, repentino e extraordinário no funcionamento de qualquer aparelho que seja parte integrante da instalação de calefação, gerador elétrico, aquecimento ou cozinha existentes no local segurado e somente quando tal aparelho estiver conectado a uma chaminé por um cano condutor de fumo.

Aeronaves – quaisquer engenhos aéreos, assim como quaisquer objetos que sejam parte integrante dos mesmos ou por eles conduzidos.

Impacto de Veículos Terrestres – Cobre exclusivamente os danos materiais em decorrência da colisão, excluindo-se os danos materiais ocorridos ao veículo causador do acidente.

3 Além das exclusões previstas na Cláusula 3ª – “Riscos Excluídos” das Condições Gerais, não estão cobertos os prejuízos decorrentes de:

a) **Ingresso ou infiltração d'água no prédio segurado pelo entupimento ou rompimento de calhas e tubulações, bem como através de aberturas, querem estejam abertas ou não durante a ocorrência de risco coberto;**

4 Em cada sinistro, o Segurado participará com o valor da franquia estabelecido na apólice para esta Cobertura Adicional.

ROUBO / FURTO QUALIFICADO

1. Esta cobertura garante até o Limite Máximo de Indenização (LMI) estabelecido na apólice, a indenização por perdas e danos materiais causados exclusivamente aos bens segurados por roubo e/ou furto qualificado, enquanto existentes no local segurado. Garante ainda, os danos materiais causados a tais bens durante a prática do roubo e/ou furto qualificado ou ainda quando caracterizada a simples tentativa de tais delitos (inclusive vidros).

2. Para fins desta Cobertura Adicional, define-se por:

Roubo – para fins de indenização entendemos como a subtração dos bens segurados mediante emprego ou ameaça de violência contra a pessoa, reduzindo a sua capacidade de resistência, seja pela ação física, pela aplicação de narcóticos ou mediante arma de fogo.

Furto Qualificado – para fins de indenização entendemos como;

a) Subtração dos bens segurados mediante rompimento e/ou destruição de obstáculos ou mediante escalada ou utilização de outras vias que não as destinadas a servir de entrada ao local onde se encontram os bens segurados,

b) Ou mediante emprego de chave falsa, gazua ou instrumentos semelhantes, desde que a utilização de qualquer destes meios tenha deixado vestígios materiais inequívocos, ou tenha sido constatada por inquérito policial.

3. Além das exclusões previstas na Cláusula 3ª – “Riscos Excluídos” das Condições Gerais, não estão cobertos os prejuízos decorrentes de:

a) Furto simples, ou seja, o desaparecimento inexplicável dos bens segurados;

b) Infidelidade do Segurado, seus prepostos ou empregados e pessoas que vivam sob sua dependência econômica.

3. Além dos bens / interesses relacionados na Cláusula 4ª – “Bens / Interesses Não Garantidos” das Condições Gerais, não estão cobertos:

a) Bens ao ar livre, em varandas, terraços, edificações abertas ou semi-abertas, alpendres e semelhantes;

b) Qualquer objeto de valor estimativo, exceto no que disser respeito ao valor material e intrínseco;

c) Dinheiro de qualquer espécie, cheques, títulos e quaisquer outros papéis que tenham ou representem valor;

d) Bens de eventuais hóspedes e bens pelos quais possa o Segurado ser legalmente responsável;

e) Bens dos empregados;

f) Comestíveis, bebidas, remédios, perfumes de qualquer espécie, cosméticos e semelhantes;

g) Plantas e/ou plantações;

4. Além do disposto na Cláusula 16ª das Condições Gerais desta Apólice, na ocorrência de sinistro nesta cobertura, poderá ser solicitado Boletim de Ocorrência Policial com a relação dos bens roubados ou furtados, não sendo aceito adendos ou boletins de ocorrência complementares.

5. Em cada sinistro, o Segurado participará com o valor da franquia estabelecido na apólice para esta Cobertura Adicional.

PERDA / PAGAMENTO DE ALUGUEL

1. Esta cobertura garante até o Limite Máximo de Indenização (LMI) estabelecido na apólice, a indenização exclusivamente pelas despesas de aluguel e encargos (a valores de mercado ou do valor de contrato) caso o imóvel segurado não possa ser ocupado no todo ou parte, em função da ocorrência dos eventos da cobertura básica.

a) Se o Segurado é o proprietário do imóvel:

a.1) cobre o aluguel e encargos não recebidos do locatário, se o contrato de locação não obrigar a continuidade de pagamento; ou

a.2) cobre o aluguel que o Segurado pagar a terceiros, para utilizar outro imóvel a fim de continuar suas atividades (condições semelhantes ao imóvel segurado); ou

a.3) o Segurado pode optar por utilizar parte do Limite Máximo de Indenização (LMI) desta cobertura para se instalar provisoriamente em outro local enquanto forem reparados os bens sinistrados, bem como, com as despesas de mudança.

b) Se o Segurado é o locatário do imóvel:

b.1) cobre o aluguel e encargos que tiver de continuar a pagar ao proprietário por força do contrato de locação; ou

b.2) cobre o aluguel que o Segurado pagar a terceiros, para utilizar outro imóvel, nas mesmas condições do imóvel segurado sinistrado, a fim de continuar suas atividades (condições semelhantes ao imóvel segurado).

2. A indenização devida para os itens “a” ou “b” precedentes será paga em prestações mensais e corresponderá ao aluguel e aos encargos que comprovadamente vierem a ser pagos a terceiros, ou ao aluguel e aos encargos que o prédio deixar de render, limitados ao quociente da divisão do Limite Máximo de Indenização (LMI) pelo período indenitário, especificado na apólice, a contar da data da ocorrência do sinistro coberto e indenizável, podendo ser inferior nos casos onde a recuperação do imóvel segurado se efetue antes do final deste prazo.

3. A indenização será apurada por meio de documentos e provas legais, pelas reais importâncias dos aluguéis e encargos até então pagos pelo imóvel, valores estes que servirão de base para reembolso dos prejuízos.

4. Despesas com mudança do imóvel, se comprovadamente necessárias, poderão ser indenizadas, até o limite de 20% (vinte por cento) do Limite Máximo de Indenização fixado para esta cobertura.

5. Em cada sinistro, o Segurado participará com o valor da franquia estabelecido na apólice para esta Cobertura Adicional.

RESPONSABILIDADE CIVIL FAMILIAR

1. Esta cobertura garante o reembolso ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) estabelecido na apólice, das quantias pelas quais vier a ser civilmente responsabilizado e condenado a pagar, em decorrência de sentença judicial transitada em julgado, exarada em ação de responsabilidade civil contra o Segurado ou por acordo

entre este e o(s) terceiro(s) prejudicado(s) com anuência prévia e expressa da Seguradora, relativas a reclamações por danos corporais e/ou materiais involuntariamente causados a terceiros. Estarão cobertos também as ações emergenciais promovidas para tentar impedir que ocorra o sinistro ou para diminuir suas consequências, desde que as despesas realizadas pelo segurado ao empreender tais ações emergenciais e que tenham sido comprovadas ou, na ausência de comprovantes, confirmadas por vistorias e/ou perícia técnica efetuada pela Seguradora, limitados, porém, a 10% (dez por cento) do Limite Máximo de Indenização (LMI) desta cobertura, ocorridos durante a vigência da apólice.

1.1.O termo “despesas” significa gastos realizados pelo segurado em caráter de urgência, com o objetivo de tentar evitar e/ou impedir os danos causados a terceiros, e cobertos pelo seguro.

2. Os danos ocorridos devem ser decorrentes de falha ou acidentes exclusivamente relacionados com:

a) Queda, lançamento ou deslocamento de quaisquer objetos, ainda que acidental, a partir de qualquer ponto do imóvel residencial do segurado;

b) ações ou omissões do próprio Segurado, de seu cônjuge, de seus filhos menores que estiverem sob a sua autoridade e em sua companhia, e/ou de empregados domésticos no exercício do trabalho que lhes competir, ou em razão deles, ainda que ocorridas no exterior do imóvel residencial do Segurado;

c) danos causados por animais domésticos pelos quais é o Segurado responsável, ainda que ocorridos no exterior do imóvel residencial do Segurado, nesta hipótese condicionado a que tenham sido observadas as medidas de segurança exigidas pelas autoridades competentes;

d) acidentes causados por ações, mesmo que realizados apenas eventualmente destinadas a manutenção e/ou a preservação do imóvel residencial do segurado;

e) acidentes causados por máquinas, veículos terrestres não motorizados, aparelhos, equipamentos e instalações existentes no imóvel residencial do segurado, ainda que não lhe pertencente, ocorridos dentro do local segurado;

f) desabamento total ou parcial, do imóvel residencial do segurado;

g) incêndio e/ou explosão ocorridos no imóvel residencial do segurado;

h) vazamentos e/ou infiltrações originados das instalações de água e esgoto do imóvel residencial do segurado.

2.1. Em relação ao fato gerador aludido na alínea “e” A GARANTIA SOMENTE PREVALECERÁ SE:

a) for comprovada a existência de manutenção regular das máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, quando necessária;

b) na hipótese de ser necessário um operador para manejar as máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, tiverem sido empregadas e/ou contratadas pessoas comprovadamente habilitadas quando exigida a habilitação, pelo respectivo fabricante e/ou por disposição legal.

c) for comprovado que as máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações foram utilizados dentro da capacidade para a qual foram concebidos.

2.2. A expressão o “IMÓVEL RESIDENCIAL DO SEGURADO” abrange:

a) no caso de imóveis multifamiliares, como prédios de apartamentos: os espaços de uso privativo do segurado, de sua família, e de seus empregados domésticos tais como: sala, vestíbulo, quartos, varandas, corredores, banheiros, cozinhas, áreas, dependências de empregados, terraços, escadas, piscinas privativas, etc.

b) no caso de residencial unifamiliar, além dos espaços citados acima, todas as partes contidas no perímetro do imóvel, e de uso privativo do segurado, de sua família e de seus empregados domésticos, tais como: cisternas, caixas d’água, garagens, terraços, piscinas, canis, casas e/ou alojamentos de caseiros, depósitos, quintais, jardins, quadras desportivas, vias e caminhos de acessos internos, muros, cercas, guaritas, etc.

3. Este seguro poderá ser contratado por pessoa física ou jurídica.

4. Estão cobertas também por esta Cobertura Adicional, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) estabelecido na apólice, as custas judiciais do foro civil e honorários de advogados, bem como que estas despesas sejam decorrentes da responsabilidade do Segurado prevista na Cláusula 1ª desta Cobertura.

5. Além das exclusões previstas nas Cláusulas 3ª – “Riscos Excluídos” e 4ª – “Bens / Interesses Não Garantidos” das Condições Gerais, não estão cobertas as reclamações decorrentes de:

- a) danos causados por quaisquer veículos terrestres, aéreos, ferroviários e aquáticos motorizados;
- b) danos causados por qualquer tipo de embarcação, exceção feita a barcos a remos e veleiros de até 7 metros de comprimento;
- c) exercício de atividade profissional;
- d) exercício ou prática dos seguintes esportes: motorizados, caça (inclusive submarina), tiro ao alvo, equitação, esqui aquático, “surf”, “windsurf”, vôo livre (em todas as suas modalidades), vela, pesca, canoagem, esgrima (em todas as suas modalidades e estilos), boxe e artes marciais, salvo pedido expresso do Segurado e mediante contratação de cobertura específica e cobrança de prêmio adicional;
- e) operações de carga e descarga, inclusive em locais de terceiros;
- f) danos causados ao Segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como a quaisquer parentes que com ele residam ou que dele dependam economicamente;
- g) danos a bens de terceiros em poder do Segurado para guarda ou custódia, uso, manipulação, transporte ou execução de quaisquer trabalhos;
- h) atos ilícitos dolosos, culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo Segurado, seu empregado/preposto, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro;
- i) multas de qualquer natureza, impostas ao Segurado;
- j) despesas de quaisquer naturezas, relativas à ações ou processos criminais;
- k) extravio, apropriação indébita, estelionato, furto simples e/ou qualificado, e/ou roubo;

- l) indenizações trabalhistas, criminais e/ou relacionadas ao direito de família;
- m) quaisquer condenações judiciais, exceto se garantida por esta Cobertura;
- n) danos causados por quaisquer produtos consumidos nos locais ocupados ou controlados pelo Segurado, inclusive quando se tratar de bares, restaurantes e similares;
- o) danos morais e/ou danos estéticos;
- p) quaisquer responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos ou acordos, sem a prévia e expressa anuência da Seguradora;
- q) danos causados por construção, demolição, reconstrução ou alteração estrutural do imóvel, bem como qualquer tipo de obra, inclusive instalações e montagens, admitidos, porém, pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção do imóvel, cujo valor não exceda ao limite de 0,5 % (meio por cento) do Limite Máximo de Garantia (LMG);
- r) competições e jogos de qualquer natureza;
- s) eventos relacionados ou consequentes de caso fortuito e/ou de força maior, somente quando seus efeitos não foram passíveis de serem evitados ou impedidos pelo Segurado;
- t) indenização que o segurado for obrigado a pagar por sentença que decretar a sua revelia (falta de apresentação de contestação/defesa ou por ausência injustificada em audiência designada pelo juízo);
- u) morte ou invalidez permanente do empregado doméstico, quando a serviço do Segurado e cuja responsabilidade possa ser imputada ao mesmo, salvo pedido expresso do Segurado e mediante contratação de cobertura específica e cobrança de prêmio adicional;
- v) danos corporais e materiais a empregados domésticos e prestadores de serviços.
- w) Danos causados ao imóvel residencial e/o as máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações neles existentes;
- x) Danos causados a quaisquer objetos pessoais pertencentes as pessoas que habitam ou trabalham no imóvel residencial do segurado;
- y) Perdas financeiras, inclusive lucros cessantes, mesmo que decorrentes de dano corporal e/ou dano material cobertos pela apólice.

4.1. QUALQUER FATO GERADOR NÃO RELACIONADO NO ITEM 1 DESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS, SERÁ CONSIDERADO COMO RISCO EXCLUÍDO E NÃO DARÁ ENSEJO AO PAGAMENTO DE QUALQUER VALOR PECUNIÁRIO.

6. Em cada sinistro, o Segurado participará com o valor da franquia estabelecido na apólice para esta Cobertura Adicional.

7. LIMITE DE RESPONSABILIDADE

7.1. A presente cobertura possui um Limite Máximo de Indenização (LMI) e um Limite Agregado (LA), os quais não se somam e nem se comunicam.

7.2. O Limite Máximo de Indenização (L.M.I.) desta cobertura representa o Limite Máximo de Responsabilidade da Seguradora relativo à reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador.

7.3. O Limite Agregado (L.A.) corresponde a uma vez o valor do Limite Máximo de Indenização da cobertura.