

**ÍNDICE**

CONDIÇÕES GERAIS	2
Cláusula 1ª – DEFINIÇÕES	2
Cláusula 2ª – ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO	11
Cláusula 3ª – OBJETIVO DO SEGURO	11
Cláusula 4ª – ÂMBITO GEOGRÁFICO	11
Cláusula 5ª – COBERTURA DO SEGURO	11
Cláusula 6ª – BENS COBERTOS	12
Cláusula 7ª – BENS NÃO COBERTOS	12
Cláusula 8ª – RISCOS EXCLUÍDOS	13
Cláusula 9ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO	15
Cláusula 10ª – LIMITES DE RESPONSABILIDADE	15
Cláusula 11ª – CAPITAL SEGURADO	15
Cláusula 12ª – CARÊNCIA E FRANQUIA	16
Cláusula 13ª – CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO	16
Cláusula 14ª – ALTERAÇÃO NO CONTRATO DE SEGURO	19
Cláusula 15ª – REVISÃO DO PRÊMIO E CAPITAL SEGURADO	21
Cláusula 16ª – INSPEÇÃO DO RISCO	21
Cláusula 17ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	22
Cláusula 18 – VIGÊNCIA DO SEGURO (INÍCIO E TÉRMINO DE COBERTURA)	22
Cláusula 19ª – PAGAMENTO DO PRÊMIO	23
Cláusula 20ª – CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO	24
Cláusula 21ª – PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO	25
Cláusula 22ª – LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	27
Cláusula 23ª – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS	28
Cláusula 24ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	30
Cláusula 26ª – SALVADOS	31
Cláusula 27ª – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	32
Cláusula 28ª – REINTEGRAÇÃO DOS LIMITES DE RESPONSABILIDADE	32
Cláusula 29ª – PERDA DE DIREITOS	32
Cláusula 30ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES	34
Cláusula 31ª – REAVALIAÇÃO DE TAXAS	35
Cláusula 32ª – CUSTEIO DO SEGURO	35
Cláusula 33ª – DOCUMENTOS DO SEGURO	35
Cláusula 34ª – COSSEGURO	36
Cláusula 35ª – CONTROVÉRSIAS	36
Cláusula 36ª – MATERIAL DE DIVULGAÇÃO	36
Cláusula 37ª – TRIBUTOS	36
Cláusula 38ª – PRESCRIÇÃO	36
Cláusula 39ª – LEGISLAÇÃO E FORO	36
Cláusula 40ª – DISPOSIÇÕES FINAIS	37
CONDIÇÕES ESPECIAIS E PARTICULARES	37
COBERTURA BÁSICA DE INCÊNDIO, RAIOS, EXPLOÇÃO, QUEDA DE AERONAVES E FUMAÇA	38

SEGURO COMPREENSIVO RESIDENCIAL

PLANO DE SEGURO RESIDENCIAL

CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula 1ª – DEFINIÇÕES

Para efeito deste seguro, define-se por:

ACEITAÇÃO DO RISCO: aprovação da proposta apresentada pelo Segurado e a emissão da competente apólice. A aceitação da proposta de seguro estará sujeita à análise do risco.

AGRAVAÇÃO DO RISCO: circunstância que aumenta a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pelo Segurador, independentemente ou não da vontade do Segurado.

ALAGAMENTO: invasão da água proveniente de precipitação pluvial, seja das redes de escoamento ou de corpos d'água não navegáveis, em uma área de risco determinada.

APARTAMENTO HABITUAL: imóvel localizado em prédios com três ou mais andares, destinado a moradia particular com acesso a áreas de uso comum, não sendo compreendidos anexos fora da unidade residencial, tais como garagens, habitado frequentemente (pelo menos quatro dias por semana) independentemente de sua localização (praia, campo ou cidade).

APARTAMENTO DE VERANEIO: imóvel localizado em prédios com três ou mais andares, destinado a moradia particular com acesso a áreas de uso comum, não sendo compreendidos anexos fora da unidade residencial, tais como garagens, habitado esporadicamente (fins de semana, feriados, férias), independentemente de sua localização (praia, campo ou cidade).

APÓLICE: documento emitido pela Seguradora e assinado pelo seu representante, que instrumentaliza o contrato de seguro entre a Seguradora e o Estipulante, e que é integrado, de modo indissolúvel, pelas Condições Gerais, Especiais e Particulares. A emissão da Apólice prova a aceitação e o conteúdo do contrato de Seguro por parte da Seguradora.

APROPRIAÇÃO INDÉBITA: “apropriar-se de coisa alheia móvel de que tem a posse ou a detenção” (Código Penal, Art. 168).

ATO CULPOSO: ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência, imperícia, ou imprudência do responsável, pessoa ou empresa.

ATO DOLOSO: ato intencional praticado no intuito de prejudicar outrem.

ATO ILÍCITO: toda ação ou omissão voluntária, seja ela dolosa ou culposa, que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

ATO ILÍCITO: toda ação ou omissão voluntária, seja ela dolosa ou culposa, que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

AVALIAÇÃO: Na contratação do seguro, consiste na determinação do valor do bem a ser segurado. Durante o processo de liquidação dos sinistros, refere-se à apuração dos danos ocasionados pelo risco coberto.

AVARIA: dano e/ou deterioração ao bem segurado.

AVISO DE SINISTRO: comunicação obrigatória de um sinistro pelo Estipulante, Segurado ou Beneficiário, com a finalidade de dar conhecimento imediato do evento à Seguradora. Esta comunicação deverá ser feita, após a ocorrência do sinistro, no menor espaço de tempo possível. **O simples comunicado do aviso do sinistro não implica no início da contagem do prazo para análise administrativa do processo, uma vez que esta fica condicionada ao encaminhamento de toda a documentação solicitada pela Seguradora.**

BENEFICIÁRIO: pessoa física ou jurídica em favor da qual é devida a indenização em caso de sinistro. O beneficiário pode ser determinado, quando constituído nominalmente na apólice/certificado ou indeterminado quando desconhecido na formação do contrato. Na falta de Beneficiário nomeado, a indenização será paga metade ao cônjuge não separado judicialmente/ companheiro(a) e metade aos herdeiros do Segurado, conforme Código Civil.

BENS: coisas, móveis e imóveis, direitos e ações que podem ser objeto de propriedade, e suas obrigações no seguro de Responsabilidade Civil.

BOA FÉ: princípio básico norteador de qualquer contrato, pois é indispensável que haja confiança mútua entre as partes envolvidas, que devem agir com a máxima honestidade sob fiel cumprimento ao contrato e às leis.

CANCELAMENTO DO SEGURO: termo final da relação entre Seguradora ou Estipulante e Segurado.

CANCELAMENTO DA APÓLICE: é o que resulta da falta de pagamento do prêmio nos prazos estipulados.

CASA HABITUAL: imóvel residencial térreo ou assobradado, habitado frequentemente (pelo menos quatro dias por semana) independentemente de sua localização (praia, campo ou cidade).

CASA DE VERANEIO: imóvel térreo ou assobradado, habitado esporadicamente (fins de semana, feriados, férias), independentemente de sua localização (praia, campo ou cidade).

CAUSA: no seguro, representa o fator primordial e ineludível de todo e qualquer evento acidental ou sinistro.

CARÊNCIA: período contínuo de tempo, contado a partir do início da vigência da cobertura individual, em que a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.

CERTIFICADO INDIVIDUAL: documento legal emitido em favor e em nome do Segurado, após sua aceitação do Seguro, que define e regula os direitos e obrigações recíprocas entre as partes.

CLÁUSULA: disposição específica que faz parte do todo que constitui a apólice de seguro.

CLÁUSULA PARTICULAR: constitui uma parte da apólice de seguro, cuja função é efetuar modificações específicas, não contempladas nas condições gerais e/ou especiais, adaptando-se às necessidades individuais de cada segurado.

CLAUSULADO: conjunto das cláusulas contidas em uma apólice de seguro ou, em um contexto mais abrangente, engloba todas as disposições contratuais do documento.

COBERTURAS/GARANTIAS: obrigações que a Seguradora assume perante o Segurado, a serem cumpridas quando da ocorrência de um evento/sinistro coberto.

COBERTURA BÁSICA: corresponde aos riscos básicos contra os quais é automaticamente oferecida a cobertura do ramo de seguro.

COISAS: tudo que é tangível e se pode atribuir algum juízo ou medida de valor, como, por exemplo, sua utilidade ou seu valor econômico. Quando são objeto de propriedade, são classificados como bens, no caso, bens corpóreos ou materiais. As disponibilidades financeiras, como dinheiro, créditos ou valores mobiliários não são “coisas” porque não têm existência material, já que não passam de direitos, representados por objetos como as cédulas, as ações ou os créditos escriturais. No entanto, pedras e metais preciosos, joias, ou outros objetos de valor, desde que materialmente existentes, são “coisas”.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS: Condições Gerais, Especiais e Particulares de um mesmo plano de seguro, previamente submetidas à SUSEP.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: conjunto de cláusulas contratuais suplementares às Condições Gerais, que especificam as diferentes modalidades de cobertura que podem existir dentro de um mesmo plano.

CONDIÇÕES GERAIS: conjunto de cláusulas contratuais, que estabelecem direitos e obrigações da Seguradora, do Estipulante, do Segurado e do Beneficiário do Seguro.

CONDIÇÕES PARTICULARES: conjunto de parâmetros das Condições Gerais e das Condições Especiais destinadas a definir um plano de seguro.

CONTENÇÃO DE SINISTRO E SALVAMENTO:

- a) **contenção de sinistro:** tomada de medidas imediatas para evitar risco iminente e que seria coberto pelo seguro, a partir de um incidente, sem as quais os riscos cobertos e descritos na apólice e no certificado individual seriam inevitáveis ou ocorreriam de fato;
- b) **salvamento:** tomada de medidas imediatas, após a ocorrência de um sinistro, de modo a minorar as suas consequências, evitando a propagação de riscos cobertos, salvando e protegendo os bens e/ou interesses descritos na apólice e no certificado individual.

CONTEÚDO: tudo aquilo que se coloca dentro de um prédio e que não possui nenhuma função construtiva, estrutural e nem protecional.

CONTRATO DE SEGURO: contrato com elemento essencial de boa-fé, firmado entre a Seguradora e o Segurado, cujo objetivo é garantir um interesse legítimo deste último contra riscos predeterminados entre as partes, visando satisfazer as necessidades do Segurado mediante o pagamento de uma indenização pela Seguradora, na forma contratada e indicada na Apólice.

CORRETOR: pessoa física ou jurídica autorizada a intermediar as relações securitárias.

DANO: prejuízo sofrido pelo Segurado e indenizável ou não, de acordo com as condições do contrato de seguro.

DANO EMERGENTE: qualquer prejuízo que não esteja diretamente relacionado à reparação ou substituição dos bens segurados, nem à cobertura básica incluída no seguro.

DANO FÍSICO: aquele que atinge a propriedade tangível (coisas).

DANO FÍSICO À PESSOA: qualquer enfermidade ou lesão corporal sofrida por um indivíduo, incluindo morte ou invalidez, resultante de um evento súbito e imprevisível.

DANO MATERIAL: qualquer dano físico à propriedade tangível, inclusive todas as perdas materiais relacionadas com o uso dessa propriedade.

DANO MORAL: lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, ou qualquer tipo de desconforto, independente da ocorrência simultânea de danos materiais ou corporais. Para as pessoas jurídicas, são as perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, decorrentes de ofensa ao seu nome ou à sua imagem, independente da ocorrência simultânea de outros danos.

DATA DO SINISTRO: data específica em que ocorre um evento coberto pela apólice de seguro.

DEPRECIAÇÃO: redução do valor de um bem em consequência do uso, idade, desgaste ou obsolescência.

DOLO: má-fé, qualquer ato consciente por meio do qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro; vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado criminoso.

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: documento, emitido pela seguradora, por intermédio do qual são alterados dados e condições de uma apólice, de comum acordo com o segurado.

ENTULHO: agregação de resíduos provenientes de partes danificadas do objeto segurado ou de substâncias estranhas a ele, tais como deslizamentos de terra, rochas, lama, água, árvores, plantas e outros detritos.

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

ESTIPULANTE: pessoa física ou jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida de poderes de representação do segurado, nos termos da legislação e regulamentação em vigor, sendo identificada como estipulante-instituidor quando participar, total ou parcialmente, do custeio e como estipulante-averbador quando não participar do custeio.

EVENTO/SINISTRO: acontecimento futuro, incerto, involuntário, possível, de natureza súbita, ocorrido na vigência do seguro cuja ocorrência acarreta prejuízo ao segurado, passível de ser indenizável pelas garantias contempladas nas Condições Gerais e Especiais.

FATO GERADOR: evento primordial que resulta no dano sofrido por outrem. É a causa predominante que efetivamente desencadeia o evento danoso.

FRAQUIA: valor expressamente definido no contrato de seguro, para cada cobertura que for prevista a sua existência, representando a participação do Segurado nos prejuízos consequentes de cada sinistro. Deste modo, a responsabilidade da Seguradora começa apenas e tão somente após alcançado o seu limite.

FURTO QUALIFICADO: ação cometida para subtração de coisa móvel, com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza, com emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas, que deixe vestígios, ou seja, comprovada mediante inquérito policial.

FURTO SIMPLES: subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, sem deixar vestígios. Evento não garantido pela cobertura prevista neste contrato de seguro.

FRAUDE: obtenção ou simples tentativa, tanto si quanto para outrem, de vantagem ilícita, financeira ou material, em detrimento de outros, por meio de indução ou erro, seja por artifício arдил ou qualquer outro método que possa enganar. Conforme definido pela legislação penal brasileira, constitui uma das formas de estelionato.

GARANTIA: termo genérico utilizado para detonar as responsabilidades relativas às possíveis consequências dos riscos cobertos assumidos pela seguradora. Pode ser utilizada como sinônimo de cobertura.

GREVE: interrupção das atividades laborais conduzida pelos empregados do segurado, cossegurados ou empreiteiros, resultando na suspensão total ou parcial das operações do estabelecimento segurado.

GRUPO SEGURADO: totalidade de pessoas físicas ou jurídicas aceitas e inscritas na Apólice Coletiva.

GRUPO SEGURÁVEL: totalidade das pessoas físicas ou jurídicas vinculadas ao Estipulante que podem aderir ao seguro.

IMÓVEL DESABITADO: considera um imóvel desabitado que esteja desocupado há mais de 90 (noventa) dias corridos.

IMÓVEL SEGURADO: local cujo endereço se encontra expressamente indicado na apólice.

IMPORTÂNCIA SEGURADA / CAPITAL SEGURADO: valor máximo da cobertura contratada, que poderá ser paga pela Seguradora, em caso de sinistro coberto pela Apólice, observadas as Condições Gerais, Especiais e Particulares.

INCÊNDIO: qualquer processo de combustão com chamas que ocorre sem controle humano, tanto em termos espaciais quanto temporais, com potencial para se alastrar para objetos

próximos e colocar em risco a vida e o patrimônio de uma pessoa (física ou jurídica). Este fenômeno ocorre em locais não designados para tal fim, ou onde a propagação do fogo tenha escapado do local ou recipiente onde foi inicialmente iniciado, e onde se esperava que permanecesse confinado.

INDENIZAÇÃO: contraprestação, obrigatoriamente paga pela Seguradora ao Segurado ou ao(s) seu(s) Beneficiário(s), quando for o caso, em decorrência de um evento coberto, limitado ao valor do capital segurado da respectiva cobertura contratada. Poderá se dar mediante pagamento em espécie, prestação de serviços, substituição ou reparo do bem, conforme determinado nas Condições Particulares e ajustado entre Seguradora e Segurado.

INSPEÇÃO DO RISCO (VISTORIA): inspeção feita por peritos para verificação das condições do objeto do seguro.

INSPECTOR DE RISCO: representante da Seguradora encarregado de realizar uma inspeção de risco.

INTERNET: rede global de computadores interconectados que possibilita a comunicação, o compartilhamento de informações e o acesso a serviços digitais em escala mundial.

INUNDAÇÃO: entrada de água dos cursos d'água navegáveis e dos canais alimentados por eles no local em risco.

IPCA (ÍNDICE DE PREÇOS AO CONSUMIDOR AMPLIADO): mede a variação nos preços de produtos e serviços consumidos pelas famílias com rendas entre 1 e 40 salários mínimos. O período de coleta de preços vai do primeiro ao último dia do mês corrente e é divulgado aproximadamente após o período de oito dias úteis. É calculado pelo IBGE nas regiões metropolitanas do Rio de Janeiro, Porto Alegre, Belo Horizonte, Recife, São Paulo, Belém, Fortaleza, Salvador e Curitiba, além do Distrito Federal e do município de Goiânia.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE: valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada apólice, por evento ou série de eventos.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA: contratação de várias coberturas numa mesma apólice. É comum o contrato estabelecer, para cada uma delas, um distinto limite máximo de responsabilidade por parte da seguradora, cada um deles é denominado de Limite Máximo de Indenização (ou Importância Segurada), de cada cobertura contratada. Estes limites são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS: processo de apuração dos prejuízos sofridos pelo segurado e tem por finalidade fixar a responsabilidade do segurador e avaliar a existência do direito do segurado às indenizações.

LOCAL DE RISCO OU ESTABELECIMENTO SEGURADO: espaço cujo endereço está expressamente identificado na apólice/certificado individual.

LOCKOUT (LOCAUTE): paralisação voluntária das atividades do estabelecimento segurado por iniciativa ou fato do empregador, também conhecida como greve patronal.

LUCROS CESSANTES: lucros que deixam de ser auferidos devido a paralisação de atividades e do movimento de negócios do segurado, ou do terceiro prejudicado, no caso de Seguro de Responsabilidade Civil. Os "lucros cessantes" são classificados como "perdas financeiras". É o resultado diretamente gerado pelas atividades operacionais do segurado, antes da provisão para imposto de renda e após a dedução de todas as despesas operacionais, inclusive depreciações, amortizações e despesas financeiras líquidas (despesas financeiras menos receitas financeiras), não computados os resultados obtidos de empresas controladas e coligadas, as receitas e despesas não operacionais e a correção monetária do balanço.

MÁ FÉ: comportamento deliberado que contraria a lei, os costumes ou o direito.

NEGLIGÊNCIA: omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargo ou obrigação. No seguro, é considerada especialmente na prevenção do risco ou minoração dos prejuízos.

OBJETO SEGUADO: termo utilizado para definir o bem ou bens do Segurado amparados pelo seguro.

OCORRÊNCIA: evento causador de um dano com relação de causa e efeito definida.

PERDA TOTAL: dá-se a perda total do objeto segurado quando o mesmo perece completamente, ou quando se torna, de forma definitiva, impróprio ao fim a que era destinado.

PERDAS FINANCEIRAS: montante de prejuízos econômicos resultantes de danos físicos a pessoas ou de danos materiais a terceiros, como decorrência de ações ou omissões do segurado, intrínsecas ao desempenho de sua atividade profissional.

PRÉDIO: imóvel, considerando os aspectos construtivos, estruturais e protecionais. Será considerado também como parte integrante do prédio as instalações elétricas, hidráulicas inclusive relativas às áreas de lazer.

PREJUÍZO: valor que representa os prejuízos sofridos pelo Segurado em um determinado sinistro. Qualquer dano ou perda sofrida pelos bens ou interesses segurados.

PREJUÍZOS A TERCEIROS: danos físicos ou materiais experimentados por indivíduos externos, resultantes da ação ou omissão do segurado.

PRÊMIO: importância paga pelo Segurado ou estipulante/proponente à Seguradora para que esta assume o risco a que o Segurado está exposto.

PRESCRIÇÃO: perda de direito de propor uma ação depois de ultrapassado o prazo que a lei determina para reclamar-se um interesse.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: termo utilizado para definir forma de contratação de cobertura em que a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos, até o montante do Limite Máximo de Garantia (LMG), não se aplicando, em qualquer hipótese, cláusula de rateio.

PROPONENTE: pessoa física ou jurídica que manifesta o interesse em aderir ou contratar o Seguro e que passará a condição de Estipulante ou Segurado somente após a sua aceitação pela Seguradora.

PROPOSTA DE ADESÃO: documento com declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, apresentada por Proponente à Seguradora, com o objetivo de tornar-se Segurado.

RATEIO: condição contratual que prevê a possibilidade do segurado assumir uma proporção da indenização do seguro quando o valor segurado é inferior ao valor efetivo do bem segurado.

RECLAMAÇÃO: apresentação pelo Segurado ao Segurador do seu pedido de indenização. A reclamação deve vir acompanhada da prova da ocorrência do risco, do seguro do bem e do prejuízo sofrido pelo reclamante, e da documentação arrolada nestas Condições Gerais e nas Condições Especiais e nas Condições Particulares.

REGISTRO DE PLANO: registro das condições deste contrato de seguro no órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro (SUSEP).

REGULAÇÃO DO SINISTRO: procedimento realizado pela Seguradora para a devida constatação, avaliação e quantificação do evento, incluindo análise de documentação, imprescindível ou útil para o caso, perícia in loco e demais meios para verificar a existência de cobertura.

REINTEGRAÇÃO: solicitação de recomposição do valor do Limite Máximo de Indenização contratado na mesma proporção em que foi reduzida em função de sinistro indenizado.

RELEVANTE AGRAVO DO RISCO: alteração ou conjunto de circunstâncias que aumentam de forma significativa a probabilidade de ocorrência de sinistros e/ou a exposição do interesse segurável, podendo implicar revisão do prêmio, das condições contratuais ou da aceitação do risco pela Seguradora.

RELEVANTE REDUÇÃO DO RISCO/INTERESSE: conjunto de medidas preventivas implementadas pelo segurado que promovem a diminuição significativa da probabilidade de ocorrência de sinistros ou da exposição do interesse segurável.

RENOVAÇÃO: recomposição do valor reduzido do Limite Máximo de Indenização, relativo a uma ou mais das coberturas contratadas e Limite Máximo de Garantia da Apólice, na mesma proporção em que foi reduzido em razão de indenização paga.

RESCISÃO: rompimento do seguro antes do término.

RESPONSABILIDADE CIVIL: obrigação de reparação daquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

RISCO: evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do Segurado, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

RISCO ABSOLUTO: é aquele em que o segurador responde pelos prejuízos, integralmente, até o montante da importância segurada não se aplicando, em qualquer hipótese, cláusula de rateio.

RISCO COBERTO: tipo de risco contemplado no contrato de seguro, cujas implicações financeiras, até o limite estabelecido na apólice e de acordo com as condições contratuais, são assumidas pela seguradora.

RISCOS EXCLUÍDOS: eventos preestabelecidos nas Condições Gerais, Especiais e Particulares que não são passíveis de indenização.

RISCO TECNICAMENTE IMPOSSÍVEL: evento que, em razão de suas características, não pode ocorrer de forma realista ou prevista pelo contrato de seguro, não gerando direito à cobertura securitária, indenização ou reembolso do prêmio pela Seguradora.

RISCO TECNICAMENTE POSSÍVEL: evento que, em razão de suas características, pode ocorrer de forma realista e prevista pelo contrato de seguro, sendo passível de cobertura, indenização ou reembolso de prêmio pela Seguradora.

ROUBO: subtração da coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de tê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência.

SALVADOS: qualquer item tangível que possua algum valor comercial remanescente ou recuperado de um evento coberto, que se torna de propriedade da Seguradora, apenas quando há o pagamento de indenização.

SEGURADO: pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro em seu benefício pessoal ou de terceiros, estando descrita no Certificado Individual e/ou na Apólice.

SEGURADORA: CHUBB SEGUROS BRASIL SA., companhia de seguros, devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no país, que assume e gere os riscos inerentes às garantias contratadas, nos termos das Condições Contratuais.

SEGURO: contrato mediante o qual uma pessoa denominada Segurador, se obriga, mediante o recebimento de um prêmio, a indenizar outra pessoa, denominada Segurado, do prejuízo resultante de riscos futuros, previstos no contrato.

SEGURO A PRAZO CURTO: aquele contratado por período inferior a 1(um) ano. Seu custo é calculado multiplicando-se o prêmio correspondente ao seguro anual por índices de uma tabela específica, conhecida como tabela de prazo-curto.

SEGURO A PRAZO LONGO: contrato de seguro com período de vigência que excede 1 (um) ano. Seu custo é determinado de forma individualizada para cada caso.

SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: tipo de contratação de seguro em que a Seguradora responde pelos prejuízos efetivamente verificados, até o Limite Máximo de Indenização contratado.

SEGURO A PRIMEIRO RISCO RELATIVO: contrato de seguro no qual a seguradora responde pelos prejuízos indenizáveis, até o limite estabelecido na apólice, desde que o valor em risco apurado no momento da ocorrência não exceda o montante fixado na mesma. Caso esse montante seja ultrapassado, o segurado participará dos prejuízos de acordo com a sua responsabilidade proporcional.

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

SITE (SÍTIO ELETRÔNICO): conjunto de páginas e conteúdos eletrônicos reunidos sob um mesmo endereço na rede mundial de computadores (*internet*), acessados por meio de navegadores. O site é identificado por um domínio e pode conter textos, imagens, vídeos, formulários e outros elementos digitais destinados à comunicação, informação ou prestação de serviços.

SUB-ROGAÇÃO: direito que a lei confere ao Segurador, que pagou a indenização ao Segurado, de assumir seus direitos contra terceiros, responsáveis pelos prejuízos.

SUSEP: Superintendência de Seguros Privados - é o órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro. Autarquia vinculada ao Ministério da Fazenda.

TABELA DE PRAZO CURTO: tabela aplicada para calcular o prêmio de seguro com duração inferior a um ano, onde a exposição ao risco é presumivelmente maior, e também para cálculo de restituições em caso de cancelamento do seguro, antes da data prevista para final de vigência da apólice.

TAXA: valor percentual utilizado para determinar os prêmios de seguro.

TAXA SELIC: é a taxa básica de juros da economia brasileira, correspondente à taxa média dos financiamentos diários apurados no Sistema Especial de Liquidação e Custódia - SELIC, definida pelo Comitê de Política Monetária (Copom) do Banco Central e utilizada como principal referência para as operações financeiras no país.

TERCEIRO: pessoa física ou jurídica, exceto o próprio Segurado ou seus ascendentes, descendentes, cônjuge, irmãos, prepostos, bem como quaisquer pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente.

TUMULTOS: ação de pessoas, caracterizada por uma aglomeração que perturba a ordem pública através da prática de atos predatórios, não exigindo intervenção das Forças Armadas para sua repressão.

VALOR ATUAL: custo de reposição do bem ao preço corrente no dia e local do sinistro, menos o valor correspondente à sua depreciação pelo uso, idade, estado de conservação e obsolescência.

VALOR ECONÔMICO: capacidade de um bem ser trocado por outros bens ou por dinheiro em um sistema econômico.

VALOR DE NOVO: preço da construção ou aquisição de bem, igual ou similar, sem uso prévio, no dia e local do sinistro.

VENDAVAL: ventos registrados com velocidade igual ou superior a 15 (quinze) metros por segundo.

VÍCIO INTRÍNSECO: condição inerente e própria de certas coisas que as tornam suscetíveis de se destruírem ou avariarem sem intervenção de qualquer causa externa.

VIGÊNCIA: período em que o Segurado está coberto pelas garantias deste Seguro, conforme determinado no Certificado Individual.

VISTORIA DE SINISTRO: inspeção conduzida por peritos qualificados após a ocorrência do sinistro, com o objetivo de avaliar e determinar os danos ou prejuízos incorridos pelo objeto segurado.

Cláusula 2ª – ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO

2.1. As normas que regem este contrato de seguro estão subdivididas em três partes, assim denominadas: **condições gerais**, **condições especiais** e **condições particulares**, as quais, em conjunto, recebem o nome de **condições contratuais**, sendo dele parte integrante e inseparável.

2.2. São denominadas **condições gerais** o conjunto de cláusulas, comuns a todas as coberturas contratadas no certificado individual, que estabelecem as obrigações e direitos do segurado e da Seguradora.

2.3. São denominadas **condições especiais** o conjunto de cláusulas aplicáveis às coberturas básicas contratadas no certificado individual, que eventualmente alteram as condições gerais, normalmente descrevendo os riscos cobertos e não cobertos, e, quando for o caso, os bens não cobertos.

2.4. São denominadas **condições particulares** o conjunto de cláusulas que alteram as condições gerais e/ou condições especiais, modificando ou revogando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições, e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura. As condições particulares se subdividem em coberturas adicionais, cláusulas específicas e cláusulas particulares. No primeiro caso, ampliam a cobertura; no segundo caso, alteram as condições gerais e/ou especiais e/ou as coberturas adicionais, e, às vezes, até mesmo as condições particulares, normalmente sem ampliar a cobertura, e, portanto, sem gerar a cobrança de prêmio complementar; no terceiro caso, são cláusulas cuja função é estipular, nos contratos de seguros, disposições muito específicas, aplicáveis, em geral a apenas certos segurados, e, às vezes, a um único segurado.

Cláusula 3ª – OBJETIVO DO SEGURO

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma importância ao Segurado, até o limite dos respectivos capitais segurados, caso venha a ocorrer um dos Eventos Cobertos previstos na garantia contratada, observadas estas Condições Gerais, as Condições Especiais e as Condições Particulares, expressamente convencionadas.

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

Cláusula 4ª – ÂMBITO GEOGRÁFICO

As disposições deste seguro se aplicam exclusivamente as reclamações apresentadas no território brasileiro, relativas a sinistros ocorridos no local do risco especificado no certificado individual.

Cláusula 5ª – COBERTURA DO SEGURO

5.1. Este seguro é composto da cobertura básica de Incêndio, Raio, Explosão, Queda de Aeronave e Fumaça.

5.5. A fixação do limite máximo de indenização ou sublimite para a cobertura contratada é de inteira responsabilidade do segurado, não implicando, sob nenhuma circunstância, reconhecimento ou pré-avaliação da Seguradora, dos valores referentes aos bens e/ou interesses garantidos pelo certificado individual.

5.6. Correrão, obrigatoriamente, por conta da sociedade Seguradora, até o limite máximo de garantia fixado no contrato:

5.6.1. As despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e /ou após a ocorrência de um sinistro;

5.6.2. Os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e /ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa; e;

5.6.3. As despesas decorrentes das providências acima, bem como as despesas ou custos de salvamento devidos a terceiros serão de responsabilidade da Seguradora, na proporção do valor segurado, desde que se trate de sinistro coberto pela garantia desta apólice.

Cláusula 6ª – BENS COBERTOS

6.1. O prédio e/ou conteúdo do imóvel especificado no certificado individual, conforme a seguir definidos, **com exceção aos bens não cobertos por este seguro (especificados na Cláusula 7ª – Riscos Excluídos):**

6.1.1. O prédio e todos seus anexos como portas, janelas, escadas, portões, muros, garagens, lavanderias, edículas, quartos de hóspedes e de empregados, saunas, vestiários, piscinas, churrasqueiras, estufas, ateliês, casas de máquinas, despensas, áreas de serviços domésticos, instalações de força, luz e água, bem como as demais edificações, exceto o terreno, fundações e alicerces.

6.1.1. Nos imóveis rurais, chácaras ou sítios, além da residência principal, a cobertura se estende aos prédios e suas instalações elétricas e hidráulicas, abrangendo as seguintes dependências: residência do caseiro, galinheiro, estábulo, galpão, garagem de máquinas, pocilga, currais e celeiros, desde que construídos inteiramente em alvenaria e não destinados a atividades comerciais.

6.1.2. Os conteúdos referem-se aos bens presentes no imóvel segurado, tais como móveis, aparelhos eletrônicos, utensílios e outros bens residenciais.

6.2. Este seguro pode ser contratado para imóveis destinados à residência habitual ou de veraneio do segurado, desde que sejam apartamentos ou casas.

Cláusula 7ª – BENS NÃO COBERTOS

7.1. Estão expressamente excluídos da cobertura deste seguro os seguintes bens:

- a) imóvel utilizado como moradia coletiva para fins comerciais, tais como, pensão, cortiço, pousada, albergue, asilo, casa de repouso e similares;
- b) imóvel, total ou parcialmente, condenado ou impedido de ser ocupado por determinação de órgão competente;
- c) imóvel em construção, demolição, reconstrução, ampliação ou reforma, incluindo, mas não limitado apenas, aos materiais a serem utilizados na obra, como também, às máquinas, equipamentos, estruturas metálicas e outros bens a serem instalados ou montados de forma permanente naquele local. Para fins desta alínea “c”, os pequenos reparos destinados à manutenção e conservação da sua residência segurada não devem ser lidos e interpretados como reforma, desde que esses pequenos reparos não estejam sujeitos a ART – Anotação de Responsabilidade Técnica, RRT – Registro de Responsabilidade Técnica, TRT – Termo de Responsabilidade Técnica ou documento similar, no Conselho Regional cuja jurisdição for exercida a respectiva tarefa;
- d) terreno, alicerces, fundações, rochas, taludes e encostas naturais ou artificiais, ou quaisquer outros tipos de contenção de terreno;
- e) estruturas de construção expostas à ação de ondas ou elevação do nível de água. Da mesma forma, não estão garantidos por este seguro, marinas e similares, e quaisquer outros bens instalados e/ou operados sob, ou sobre a água, assim entendido, no mar, em rios, canais, represas, lagos e lagoas;
- f) aeronaves, embarcações e veículos automotores de duas ou mais rodas (novos ou usados e autorizados para tráfego por vias públicas ou em competições esportivas), locomotivas, vagões, gôndolas e qualquer outro tipo de veículo ferroviário, bem como quaisquer bens transportados nestes meios de transporte, salvo se coberto pela garantia contratada;
- g) bicicletas que não estejam guardadas no interior da sua residência segurada, ou, no caso de condomínio, em bicicletários, armários ou depósitos de uso privativo;
- h) animais de qualquer espécie;
- i) culturas agrícolas, jardins, arbustos, árvores, flores e plantas;
- j) obras de arte, selos, estampilhas, murais, quadros, esculturas, joias, pérolas, relógios de pulso, bolso ou pingente, metais e pedras preciosas e semipreciosas, trabalhadas;
- k) valores, entendido como sendo dinheiro, cheques, ordens de pagamento, vale-alimentação, vale-refeição, vale-transporte, vale-combustível, cartões de recarga, ações, cupões e todas as outras formas de títulos, metais e pedras preciosas e semipreciosas não destinadas a ornamentos, decoração ou para uso pessoal, e demais instrumentos ou contratos, negociáveis ou não, representando dinheiro, nos quais você tenha interesse ou custódia, mesmo que gratuitamente;
- l) escrituras, plantas, manuscritos, projetos, debuxos e croquis;
- m) bens (de qualquer tipo, finalidade, forma ou natureza) relacionados com atividades rurais, comerciais e industriais, incluindo, mas, não limitado apenas, a mercadorias, matérias-primas e mostruários;
- n) bens de terceiros que estão em sua posse, exceto se você os alugou, rendou, financiou, ou se estão em usufruto ou emprestados;
- o) bens objeto de contrabando e/ou comércio ilícito;
- p) água estocada em piscinas, caixas d’água, lagos e lagoas;
- q) recursos naturais existentes no solo ou subsolo.

Cláusula 8ª – RISCOS EXCLUÍDOS

8.1. Estão expressamente excluídos da cobertura deste seguro os eventos decorrentes de:

- a) Guerra, invasão, ações de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações militares, guerra civil, insurreição, rebelião, revolução, conspiração ou ações de autoridade militar ou usurpadores de autoridade, bem como atos realizados por indivíduos associados a qualquer organização com o objetivo de derrubar, por meio da força, o governo estabelecido, ou de instigar a sua queda por meio de atos de terrorismo ou subversão.**
- b) Poluição e contaminação, em particular, são excluídos, incluindo os custos associados à limpeza do meio ambiente e à descontaminação do solo, subsolo, ar e água. No entanto, os danos materiais à propriedade segurada causados pela poluição ou contaminação que resultem diretamente e imediatamente de incêndio, raio, explosão ou outros riscos adicionais cobertos pela apólice, não estão sujeitos à exclusão;**
- c) Terremoto, erupção vulcânica, alagamento, inundação, vendaval, furacão, ciclone, tornado e granizo, assim como quaisquer outros eventos naturais, exceto se uma cobertura adicional específica tiver sido contratada;**
- d) Incêndio decorrente de queimadas em áreas rurais não está coberto, exceto se contratada cobertura específica;**
- e) Danos a vidros, exceto quando decorrentes de incêndio ou queda de raio dentro da área do terreno onde o estabelecimento segurado está localizado, bem como explosão de qualquer natureza, exceto se contratada cobertura específica;**
- f) Fios, enrolamentos, lâmpadas, chaves, circuitos ou equipamentos elétricos danificados pelo calor acidentalmente gerado por eletricidade, exceto se decorrentes de queda de raio dentro da área do terreno onde o estabelecimento segurado está localizado ou mediante a contratação de cobertura adicional específica;**
- g) Atos de autoridade pública, exceto quando realizados exclusivamente para evitar a propagação de danos cobertos pelo seguro;**
- h) Apropriação e/ou destruição por força de instrução e/ou regulamento alfandegário;**
- i) Riscos decorrentes de contrabando, transporte e comércio ilegais;**
- j) Danos emergentes de qualquer natureza não considerados como aqueles que estão diretamente relacionados com a reparação e/ou reposição dos bens segurados, ou ainda com a cobertura do seguro;**
- k) Quaisquer danos morais, danos estéticos, danos à imagem e suas consequências, ainda que relacionados ou decorrentes de danos materiais;**
- l) Danos físicos à pessoa;**
- m) Roubo, extorsão mediante sequestro e extorsão indireta;**
- n) Furto simples, sem uso de violência, desaparecimento inexplicável, incluindo aqueles ocorridos no interior de veículos, e extravio simples;**
- o) Furto qualificado, roubo, extorsão, apropriação indébita, estelionato praticados contra o patrimônio do segurado por seus sócios, controladores, dirigentes e administradores legais, beneficiários, representantes legais, funcionários ou prepostos, agindo por conta própria ou em conluio com terceiros;**
- p) Roubo e/ou furto qualificado de bens nas dependências dos segurados;**
- q) A submissão dos bens segurados a qualquer processo de tratamento, aquecimento ou secagem;**
- r) Quaisquer danos não materiais, como perda de ponto, lucros cessantes, perda de mercado, multas, juros e outros encargos financeiros resultantes de atraso ou**

interrupção no processo de produção ou do não cumprimento de qualquer contrato, exceto se coberto por cobertura adicional específica contratada;

- s) Quaisquer ônus decorrentes de danos a terceiros, incluindo qualquer tipo de poluição relacionada aos serviços e bens cobertos pela apólice, mesmo aqueles decorrentes dos riscos cobertos;
- t) Desgaste pelo uso, deterioração gradual de qualquer parte do objeto segurado, incluindo efeitos ou influências atmosféricas, oxidação, ferrugem, descamação, incrustação, cavitação ou corrosão de origem mecânica, térmica ou química;
- u) Confisco, nacionalização e requisição por ordem de qualquer autoridade que possua poder “de júri” ou “de facto” para assim proceder;
- v) Quaisquer prejuízos ou danos materiais decorrentes exclusivamente da cessação total ou parcial do trabalho, retardo, interrupção ou cessação de qualquer processo ou operação;
- w) Fraude, má fé, simulação, atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo, atos propositais, ação ou omissão dolosa do segurado, de seus sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e seus representantes, ou de qualquer pessoa que atue em benefício dos mesmos;
- x) Qualquer tipo de responsabilidade do fornecedor ou fabricante perante o segurado, decorrente de lei ou contrato;
- y) Perdas e danos decorrentes de fermentação própria ou combustão espontânea;
- z) Minas subterrâneas e outras jazidas localizadas abaixo da superfície do solo, assim como túneis e quaisquer operações ou trabalhos subterrâneos;
- aa) Doenças infecciosas ou contagiosas;
- bb) Bens em trânsito;
- cc) Bens de terceiros sob posse do segurado, exceto se estiverem sob responsabilidade do segurado para guarda, revisão e/ou conserto, e estiverem objetivamente descritos na apólice e/ou certificado de seguro;
- dd) Fundações e/ou alicerces dos edifícios;
- ee) Bens do segurado fora dos locais de riscos descritos na apólice e/ou certificado de seguro;
- ff) Anúncios luminosos e não luminosos, exceto se contratada garantia específica.

8.2. Caso a Seguradora por liberalidade queira acatar algum(s) do(s) risco(s) excluído(s) desta Condição Geral, este deverá ser mencionado nas Condições Particulares da apólice específica.

Cláusula 9ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO

9.1. A cobertura deste seguro é considerada a PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO.

9.2. O presente seguro, para o mutuário de entidade integrante do sistema financeiro da habitação, será considerado a 2º RISCO ABSOLUTO enquanto perdurar o contrato de financiamento concedido, e desde que o referido contrato seja amparado por seguro compulsório, dando cobertura contra incêndio e outros riscos que possam causar a destruição total ou parcial do imóvel, garantindo a sua reposição integral.

9.3. A cobertura a 2º RISCO ABSOLUTO refere-se apenas ao imóvel do mutuário, não se aplicando as partes comuns do condomínio.

Cláusula 10ª – LIMITES DE RESPONSABILIDADE

10.1. O limite máximo de indenização ou sublimite especificado no certificado individual representa, em relação a cobertura contratada, o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro ou pela totalidade de sinistros ocorridos durante uma vigência individual deste seguro.

10.2. Fica ainda estabelecido um segundo valor máximo de indenização, denominado limite máximo de garantia, que representa a importância até a qual a Seguradora responderá com base no certificado individual, por sinistro ou pela totalidade de sinistros ocorridos durante sua vigência, abrigado pela cobertura contratada. Tal limite máximo de garantia é representado pelo limite máximo de indenização atribuído para a cobertura básica.

10.3. O limite máximo de garantia não elimina nem substitui o limite máximo de indenização e/ou sublimite por cobertura contratada, continuando este último a ser, sem prejuízo a outras disposições deste seguro, o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro relativo àquela cobertura, ressalvada, porém, a variação destes valores, conforme a seguir disposto.

10.4. Efetuada a indenização, de acordo com as disposições deste seguro, serão fixados:

- a) um novo limite máximo de garantia, definido como a diferença entre o limite máximo de garantia vigente na data da liquidação de sinistro e a indenização efetuada;
- b) um novo limite máximo de indenização e/ou sublimite para a cobertura correspondente, definido como o MENOR dos seguintes valores:
 - b.1) a diferença entre o limite máximo de indenização vigente na data da liquidação do sinistro e a indenização efetuada; ou
 - b.2) o valor definido na alínea “a” deste item (10.4).

10.5. Se, em razão da indenização, o limite máximo de garantia se tornar menor que o limite máximo de indenização da cobertura contratada, este último será desconsiderado, passando a valer, a partir de então, para tal cobertura, o limite máximo de garantia para fins de regulação e liquidação de eventuais sinistros futuros até a ocorrência da reintegração anual, observada a cláusula 28ª destas condições gerais.

10.6. Os limites segurados e o valor dos prêmios serão atualizados conforme regras definidas na proposta, na apólice coletiva e no certificado individual.

Cláusula 11ª – CAPITAL SEGUADO

11.1. Para fins deste Seguro, Capital Segurado é a importância máxima a ser paga em função do valor estabelecido para cada garantia, vigente na data do evento.

11.2. O Capital Segurado poderá ser escolhido pelo Proponente e/ou pelo Estipulante, conforme determinarem as Condições Particulares.

11.3. O Capital Segurado estabelecido para cada garantia constará no Certificado Individual do Segurado ou da Apólice.

Cláusula 12ª – CARÊNCIA E FRANQUIA

12.1. Os prazos e/ou valores de carências e franquias, se houver, constarão na proposta, na apólice coletiva e no certificado individual.

Cláusula 13ª – CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO

13.1. A contratação ou alteração da apólice coletiva dar-se-á mediante entrega da proposta de contratação à Seguradora, preenchida e assinada obrigatoriamente pelo Estipulante, seu representante legal ou por corretor de seguros.

13.2. A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. Caberá à Seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

13.3. O ingresso dos integrantes do grupo segurável na apólice coletiva é facultativo e dar-se-á mediante entrega de proposta de adesão à Seguradora, devidamente preenchida e assinada pelo proponente. Somente poderão ingressar na apólice coletiva os proponentes que se enquadrarem nas condições de aceitação e/ou critérios de elegibilidade estabelecidos no contrato coletivo firmado entre Estipulante e Seguradora, **respeitado o disposto no item 13.3.1 desta cláusula. A inobservância por parte do Estipulante dos requisitos previstos neste item 13.3, isentará expressamente a Seguradora, do pagamento da indenização em relação a qualquer segurado incluído indevidamente no seguro, salvo disposto contrário em contrato.**

13.3.1. Este seguro pode ser contratado por inquilinos, pessoa física. Nos casos em que o inquilino contratar o seguro para o imóvel e para o conteúdo, qualquer indenização ou parte de indenização relativa ao Imóvel será paga ao proprietário Locador e qualquer indenização ou parte de indenização relativa ao Conteúdo será paga ao Inquilino.

13.4. As condições gerais completas e as condições especiais das coberturas contratadas deverão estar à disposição do Estipulante e dos proponentes, quando da apresentação, respectivamente, da proposta de contratação e da proposta de adesão.

13.5. A Seguradora poderá solicitar, simultaneamente à apresentação da proposta e, deste modo, fazendo parte integrante dela, questionário e/ou ficha de informação para melhor exame do(s) risco(s) proposto(s).

13.6. A análise e aceitação do risco individual basear-se-á em critérios pela Seguradora, que serva a si o direito de aceitar ou não a proposta de adesão apresentada.

13.6.1. Os critérios comerciais e técnicos de subscrição ou aceitação de riscos devem promover a solidariedade e o desenvolvimento econômico e social, vedadas políticas técnicas e comerciais conducentes à discriminação social ou prejudiciais à livre iniciativa empresarial.

13.7. A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a proposta que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para o seu recebimento, previamente à

sua análise, devolvendo-a ao estipulante, a seu representante legal ou corretor de seguros habilitado, para atendimento das exigências requeridas.

13.8. A entrega de qualquer proposta à Seguradora poderá ser feito por meio remoto/eletrônico, nos termos da legislação em vigor.

13.9. **A aceitação da proposta de seguro está sujeita a análise do risco e a Seguradora terá um prazo de até 25 (vinte e cinco) dias para aceitá-la ou recusá-la, contados da data do seu recebimento, respeitado o disposto na cláusula 29ª destas condições gerais.**

13.10. A Seguradora poderá solicitar durante o prazo previsto para aceitação, documentos complementares, justificadamente indispensáveis à análise e aceitação da proposta e/ou taxaço do risco, sendo neste caso suspenso o prazo estabelecido no item 13.9., voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

13.11. A Seguradora poderá, ainda, realizar as inspeções e verificações que considerar necessárias ou convenientes, para fins de análise da proposta e/ou taxaço do risco, devendo o Estipulante/proponente prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.

13.12. **Caso a Seguradora não se pronuncie no prazo descrito no subitem 13.9 e 13.10 desta cláusula, a aceitação será automática.**

13.13. **No caso de não aceitação da Proposta de Seguro, a Seguradora deverá concomitantemente:**

- a) comunicar o fato, por escrito, ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, especificando os motivos da recusa;**
- b) conceder cobertura por mais 02 (dois) dias úteis contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou corretor de seguros, tiver conhecimento formal da recusa. A concessão de cobertura a que se refere esta alínea ("b") se aplicará somente para seguros com vigência igual ou superior a 12 (doze) meses, cuja proposta tenha sido recepcionada pela Seguradora com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio;**
- c) restituir o valor do pagamento de prêmio efetuado, deduzida a parcela relativa ao período de cobertura do seguro, e atualizado, de acordo com às disposições da cláusula 30ª destas condições gerais.**

13.14. O segurado, seu representante, ou o corretor de seguros, deverão comunicar à Seguradora, com exatidão, todas as circunstâncias que, por algum modo, direta ou indiretamente, possam influir na aceitação do seguro ou na fixação da taxa do prêmio, não apenas contemporâneas à contratação, mas também as que se tenham verificado ou cuja verificação for previsível no curso da vigência da apólice.

13.15. A emissão da apólice, do certificado ou do endosso será feita em até 30 (trinta) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

13.16. A data de aceitação da proposta será aquela que ocorrer primeiro entre:

- a) a data de manifestação da Seguradora, se dentro do prazo citado no item 13.9. desta cláusula, respeitados os termos constantes no item 13.10.;**

- b) a data de término do prazo aludido no item 13.9. desta cláusula, em caso de ausência de manifestação da Seguradora, ou de manifestação posterior ao prazo citado no referido item 13.9., respeitados os termos constantes no item 13.10.;
- c) a data de emissão da apólice ou endosso com o consequente envio e/ou disponibilização do documento;
- d) a data de recebimento da proposta pela Seguradora no caso de recebimento e/ou cobrança de antecipação do valor total ou parcial do prêmio respeitados os termos constantes nos itens 13.18 e 13.19 desta cláusula.

13.17. Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data de aceitação pela Seguradora, ou em data posterior desde que expressamente acordada entre as partes. **Nesta hipótese, a Seguradora não responderá por qualquer sinistro que venha ocorrer durante o período de aceitação da proposta.**

13.18. Para proposta protocolada com recebimento ou cobrança de valor antecipado do prêmio, total ou parcial, pela Seguradora, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data do recebimento da proposta pela Seguradora, **salvo nos casos de garantia provisória, os quais não implicam aceitação definitiva do contrato, observado o disposto na cláusula 13.19 destas condições gerais.**

13.19. A garantia provisória do interesse segurado não implica aceitação definitiva do negócio pela Seguradora que, nesta hipótese, responderá por quaisquer sinistros cobertos ocorridos durante o período de análise da proposta.

13.20. Averbações pelo Estipulante:

13.20.1. As responsabilidades assumidas por este seguro após o início da vigência serão registradas por meio de relação mensal apresentada à seguradora pelo Estipulante, por escrito, contendo os segurados abrangidos pela cobertura da apólice. A relação mensal mencionada nesta cláusula deve ser enviada à Seguradora conforme prazo estabelecido na especificação da apólice. A inobservância deste prazo eximirá a seguradora da responsabilidade sobre os segurados não registrados na apólice dentro do prazo acordado.

13.20.2. Com base na relação mensal recebida, a seguradora calculará o prêmio devido e emitirá o endosso, o qual será enviado ao Estipulante para pagamento à vista, conforme estabelecido pela legislação em vigor.

13.20.3. Para cada segurado incluído na apólice, será emitido o certificado individual e entregue ao Estipulante, o qual conterá o plano contratado, a vigência individual e os limites máximos de indenização das garantias, juntamente com suas normas de funcionamento.

13.20.3.1. Fará prova deste seguro a exibição da apólice/certificado individual, e, na falta desta, a apresentação de documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio, mesmo quando parcial, respeitadas, no entanto, a cada caso concreto, as disposições desta cláusula.

13.20.4. Em caso de sinistro envolvendo segurado não registrado na apólice, o Estipulante pode antecipar esse registro mediante comunicação imediata do ocorrido, utilizando o meio mais

ágil ao seu alcance. Isso permitirá que o segurado seja habilitado a receber a indenização, desde que haja comprovação do vínculo com o Estipulante anterior à data do sinistro.

13.21. Sem prejuízo das demais obrigações e deveres previstos nestas condições gerais, nas condições especiais da cobertura contratada e no contrato de seguro, constituem, ainda, obrigações e deveres do Estipulante:

- a) —efetuar no exercício dos direitos que lhe são conferidos pela legislação específica, todas as operações objeto deste seguro, respeitadas as restrições, exclusões e limitações descritas na apólice coletiva e nas condições contratuais aplicáveis;**
- b) fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais do grupo segurado;**
- c) apresentar à Seguradora, relação contendo a movimentação dos segurados, na forma ajustada entre as partes;**
- d) manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alteração na natureza dos riscos cobertos, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o previsto contratualmente;**
- e) fornecer aos segurados, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;**
- f) discriminar, no documento de cobrança, o valor do prêmio, a Seguradora responsável pelo recebimento do prêmio e a informação, em destaque, de que o não pagamento do prêmio poderá ocasionar o cancelamento do seguro;**
- g) repassar os prêmios à Seguradora nos prazos estabelecidos contratualmente;**
- h) repassar aos segurados as comunicações e avisos inerentes à apólice coletiva;**
- i) discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para os segurados;**
- j) comunicar, de imediato à Seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;**
- k) dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação dos sinistros;**
- l) comunicar, de imediato, à SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;**
- m) fornecer à SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido;**
- n) informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, em caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caractere tipográfico maior ou igual ao do estipulante.**

13.22. É vedado ao estipulante:

- a) cobrar dos segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;**
- b) efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro contratado;**
- c) vincular a contratação do seguro a qualquer dos seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.**

13.23. A Seguradora estará obrigada a informar aos segurados a situação de inadimplência do estipulante, sempre que esta informação lhe for solicitada. Da mesma forma, deverá disponibilizar aos segurados, sempre que solicitado, o contrato coletivo firmado entre ela e o estipulante.

13.24. Fica expressamente vedada à atuação, como estipulante de:

- a) corretoras de seguros, seus sócios, dirigentes, administradores, empregados, prepostos ou representantes;**
- b) corretores; e**
- c) Seguradoras, seus dirigentes, empregados, prepostos ou representantes.**

13.25. É vedada a contratação deste seguro em moeda estrangeira.

Cláusula 14ª – ALTERAÇÃO NO CONTRATO DE SEGURO

14.1. Qualquer alteração no contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo Segurado, seu representante, por seu corretor de seguros habilitado ou pelo estipulante. A referida proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. A Seguradora fornecerá ao proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento, e procederá a análise, aceitação ou recusa de acordo com a cláusula 13 – CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO, destas Condições Gerais.

14.2. Qualquer modificação ocorrida na apólice vigente que implicar efeitos contrários aos interesses dos segurados e beneficiários, dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

14.3. O Segurado se obriga ainda a:

14.3.1. Dar imediato aviso à Seguradora, por escrito, ao longo de toda a vigência da apólice, acerca de toda e qualquer alteração concernente às informações contidas na proposta de seguro, que originou a emissão da presente apólice, bem como toda e qualquer circunstância que, direta ou indiretamente, possa influir no estado do risco, alterando-o, modificando-o ou ampliando-o, respeitados os termos dispostos na cláusula 29ª destas condições gerais, e ainda toda e qualquer circunstância cujo conhecimento possa ser útil para a Seguradora atuar, por ações diretas ou mediante orientações, a fim de evitar a caracterização de sinistro ou o agravamento dos riscos.

14.3.2. São exemplos do item 14.3.1.: mudança de local, alteração de proprietário, alteração ou exclusão dos itens de proteção e segurança para roubo e incêndio, existência ou contratação de outros seguros sobre os mesmos bens do Certificado Individual.

14.4. Obriga-se expressamente o Segurado ou beneficiário designado no Certificado Individual a:

14.4.1. Fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionário que lhe submeta a Seguradora;

14.4.2. Responder ao questionário de risco, informando tudo de relevante que souber a respeito do interesse e do risco a serem garantidos;

14.4.3. Agir com lealdade e boa-fé e prestar informações completas e verídicas sobre todas as questões envolvendo a formação e a execução do contrato;

14.4.4. Tomar todas as precauções que razoavelmente possam ser dele esperadas, tendentes a evitar as ocorrências de sinistros previstas nesta Apólice;

14.4.5. Zelar e manter em bom estado de conservação, segurança e funcionamento os bens de sua propriedade e posse, que sejam capazes de causar ônus, cuja responsabilidade lhe possa ser atribuída, comunicando à Seguradora, por escrito, qualquer alteração ou mudança que venha a sofrer os referidos bens;

14.4.6. Comunicar a Seguradora sobre a existência de outros contratos de seguro, quando questionado, que garantam o mesmo risco e interesse segurado.

14.5. Com relação às alterações que impliquem modificação do risco, a Seguradora terá o prazo de 25 (vinte e cinco) dias para manifestar-se sobre a alteração, contados a partir da data de seu recebimento, observado o disposto na cláusula 29ª destas condições gerais. A ausência de manifestação, por escrito, nos prazos previstos nestas condições, caracterizará a aceitação tácita da proposta.

Cláusula 15ª – REVISÃO DO PRÊMIO E CAPITAL SEGURADO

15.1. Os Capitais Segurados serão estabelecidos nos Certificados Individuais de Seguro e poderão ser revistos a qualquer momento, a pedido do Estipulante e/ou Segurados, conforme determina as Condições Particulares, desde que expressamente aceitos pela Seguradora.

15.2. O Capital Segurado de cada cobertura contratada poderá ser atualizado, conforme regras definidas nas condições contratuais.

15.3. Qualquer aumento de Capitais implicará em aumento automático dos prêmios, obedecendo a mesma proporção aplicada ao acréscimo dos Capitais.

Cláusula 16ª – INSPEÇÃO DO RISCO

16.1. A Seguradora se reserva o direito de realizar, previamente à aceitação do risco, ou, a qualquer momento, durante a vigência da apólice coletiva, inspeções diretamente relacionadas com os bens e/ou interesses objeto do presente seguro, devendo obrigatoriamente:

- a) notificar, antecipadamente ao proponente, a data de realização de cada inspeção;**
- b) fornecer, ao proponente, uma cópia do relatório de cada inspeção realizada.**

16.2. A Seguradora, após a realização de cada inspeção, poderá requerer para fins de aceitação da proposta, a adoção de medidas de segurança e de prevenção de sinistros, ou, em caso de aceitação da proposta, estipular, por escrito, no certificado individual, prazo hábil para a implantação de tais medidas dentro da vigência do contrato.

16.3. O proponente se obriga:

- a) a facilitar o desempenho das tarefas do inspetor da Seguradora, fornecendo os esclarecimentos, documentos e provas que lhe forem solicitados;
- b) a implementar, às suas expensas, as medidas de segurança e de prevenção de sinistros requeridas pela Seguradora, dentro do prazo determinado, sob pena de recusa da proposta, ou de perda de direito caso o sinistro seja consequente ou agravado em razão de exigência não cumprida;
- c) em solicitar nova inspeção à Seguradora, tão logo implementadas todas as medidas de segurança e de prevenção de sinistros requeridas.

16.4. Na hipótese de não serem implantadas todas as medidas de segurança e de prevenção de sinistros requeridas pela Seguradora, dentro do prazo determinado, fica a ela facultado o direito de, mediante manifestação escrita, recusar a proposta, ou ainda, de restringir ou cancelar a cobertura, devendo, nestes casos, restituir o prêmio correspondente, quando cabível.

16.5. Se, por ocasião da regulação de sinistro for apurado pela Seguradora que os sistemas de segurança e de prevenção de sinistros que serviram de base para aceitação do risco, não foram utilizados, ou, estavam total ou parcialmente desativados ou inoperantes, a que título for, por negligência ou decisão do segurado, ou ainda, se encontravam em estado de conservação e funcionamento diferente das informações prestadas na contratação do seguro e/ou averiguados quando da realização da inspeção, e, como consequência, contribuíram para a extensão dos danos reclamados, tal fato será equiparado à agravação intencional do risco, estando o segurado sujeito à perda de direito, conforme disposições da cláusula 29ª destas condições gerais.

16.6. O direito da Seguradora em realizar as inspeções e a execução destas e seus relatórios não serão considerados como uma iniciativa em nome do proponente, ou de outros, ou em benefícios destes, no sentido de determinar ou garantir que a residência segurada esteja dentro das normas de segurança determinadas por órgãos competentes. Da mesma forma, não implica no reconhecimento ou pré-avaliação dos valores referentes aos bens e/ou interesses abrangidos por este seguro.

Cláusula 17ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

17.1. Além do cumprimento das demais responsabilidades assumidas em relação ao presente contrato, o segurado se obriga a:

- a) fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionário que lhe submeta a Seguradora;
- b) responder ao questionário de risco, informando tudo de relevante que souber a respeito do interesse e do risco a serem garantidos;
- c) agir com lealdade e boa-fé e prestar informações completas e verídicas sobre todas as questões envolvendo a formação e a execução do contrato;
- d) comunicar a Seguradora sobre a existência de outros contratos de seguro, quando questionado, que garantam o mesmo risco e interesse segurado.

Cláusula 18 – VIGÊNCIA DO SEGURO (INÍCIO E TÉRMINO DE COBERTURA)

18.1. A apólice coletiva, os endossos e certificados individuais terão seu início e término de vigência às 24h00 (vinte e quatro horas) das datas neles indicadas para tal fim.

18.2. A responsabilidade da Seguradora em relação a cada segurado terá início a partir das 24h00 da data constante no certificado individual, e terminará:

- a) com a morte do segurado;**
- b) por solicitação do segurado ou do Estipulante (em nome do segurado), mediante comunicação por escrito à Seguradora;**
- c) com a rescisão, cancelamento ou término de vigência da apólice coletiva ou do certificado individual, sem renovação. Estarão cobertos, todavia, os sinistros ocorridos durante o período de cobertura em que a apólice coletiva ou o certificado individual esteja em vigor, mesmo que reclamados após a data da efetiva rescisão, cancelamento ou término de vigência, sem renovação, respeitados os prazos prescricionais determinados em lei;**
- d) com o desaparecimento do vínculo entre o segurado e o Estipulante;**
- e) por desistência do segurado dentro do prazo aludido de até 07 (sete) dias a contar da data da contratação do seguro. O segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para a contratação do seguro, sem prejuízo de outros meios que venham a ser disponibilizados para esse fim. Caso o segurado venha a exercer esse direito, os valores eventualmente pagos pelo seguro, serão devidos, de imediato, observados os termos constantes na cláusula 20ª destas condições gerais.**

18.3. A vigência de cada certificado individual (inclusive no caso de renovação) deverá se iniciar dentro da vigência da respectiva apólice. Na hipótese de, eventualmente, existirem certificados individuais cujo término de vigência ultrapasse o da apólice coletiva não renovada, a apólice coletiva deverá ter sua vigência estendida, pelo estipulante e pela Seguradora, até o término de vigência dos certificados individuais já emitidos. No entanto, fica expressamente vedada a emissão de novos certificados individuais durante a vigência estendida de que trata esta cláusula 18.3.

18.4. Este seguro será renovado automaticamente, pelo mesmo período de vigência.

18.4.1. A renovação expressa deste seguro poderá ser efetivada quantas vezes forem necessárias, desde que não implique efeitos contrários aos interesses dos segurados e dos beneficiários. Caso haja, na renovação, qualquer alteração no seguro que possa gerar efeitos contrários aos interesses dos segurados e dos beneficiários, deverá haver anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

18.5. 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.

18.6. Em qualquer hipótese, caso a Seguradora:

- a) não tenha interesse em renovar o seguro, deverá comunicar sua intenção ao Estipulante e aos segurados com antecedência mínima de 30 (trinta) dias corridos, contados da data de término de vigência do contrato;**
- b) tenha interesse em renovar o seguro, porém com eventuais modificações nas condições contratuais, deverá comunicar a sua intenção ao Estipulante e aos segurados, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias corridos, contados da data de término de vigência do contrato, observado que se as referidas modificações nas condições contratuais implicarem efeitos contrários aos interesses dos segurados e dos beneficiários, deverá haver anuência expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.**

18.7. Na ausência de comunicação da Seguradora ao estipulante ou segurado, conforme disposto no item 18.6 anterior, o seguro será renovado de forma automática.

18.8. O Estipulante e/ou segurado poderá recusar a renovação a qualquer tempo antes do início da nova vigência, mediante comunicação à Seguradora ou pela simples ausência de pagamento da única ou da primeira parcela do prêmio. A não quitação do respectivo documento de cobrança resultará automaticamente no cancelamento da apólice, de pleno direito.

Cláusula 19ª – PAGAMENTO DO PRÊMIO

19.1. O prêmio deste seguro deverá ser pago obrigatoriamente através da rede bancária ou outras formas admitidas em lei até as datas de vencimento estabelecidas no certificado individual de seguro ou no documento de cobrança emitido pela Seguradora, o qual será encaminhado diretamente ao Segurado ou seu representante, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um desses ao corretor de seguros até 5 (cinco) dias úteis antes da data de seu vencimento.

19.2. Este seguro será pago mensalmente conforme descrito nas condições contratuais da apólice coletiva e do certificado individual de seguro.

19.2.1. Quando a data de vencimento, que não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice, cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

19.2.2. Qualquer indenização por força do presente seguros somente passa a ser devida, depois que o pagamento do prêmio houver sido realizado pelo segurado, o que deve ser feito, no máximo, até a data-limite prevista para este fim.

19.2.3. Se ocorrer um sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio de qualquer de suas parcelas sem que este tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, se o respectivo valor for pago ainda naquele prazo.

19.2.4. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vencidas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização.

19.2.5. A falta de pagamento do prêmio à vista, ou da primeira parcela, quando mensal, até a data limite prevista para este fim, implicará o cancelamento automático do seguro desde o início de vigência.

19.2.6. O não pagamento do prêmio de qualquer parcela subsequente à primeira por parte do segurado e, na ausência deste, pelo Estipulante, na data indicada no documento de cobrança, implicará notificação idônea ao segurado e Estipulante para constituição em mora e concessão de novo prazo para pagamento do(s) valor(es) inadimplido(s), não inferior a 15 (quinze) dias corridos contados da data do recebimento ou da recusa ou da frustração da referida comunicação, período durante o qual o direito à cobertura securitária estará em tolerância. Não purgada a mora no referido prazo, será aplicado a partir do vencimento original da parcela não paga:

19.2.6.1. Período de tolerância do direito à cobertura securitária: o segurado terá direito às indenizações em caso de evento coberto, sendo o(s) valor(es) do(s) prêmio(s) em aberto cobrado(s) retroativamente ou deduzido(s) do valor da indenização.

19.2.6.2. Não purgada a mora durante o período de 60 (sessenta) dias corridos de tolerância do direito à cobertura securitária, poderá a Seguradora cancelar automaticamente o seguro.

19.2.7. O cancelamento do seguro está condicionado ao envio de notificação prévia para o Estipulante e/ou segurado. Dispensa-se nova notificação específica para cancelamento quando a notificação de tolerância do direito à cobertura securitária já contiver advertência expressa nesse sentido.

19.2.8. O Estipulante e/ou segurado poderá(ão) retomar o pagamento da(s) parcela(s) inadimplida(s), corrigida(s) monetariamente pela variação acumulada da taxa SELIC, calculada entre o último valor da taxa divulgado antes da data de inadimplência, e aquele divulgado imediatamente antes da data do efetivo pagamento, proporcional aos dias de atraso. Caso a taxa SELIC venha a ser extinta, a Seguradora adotará outra taxa ou índice reconhecido oficialmente pelo Governo.

19.2.9. Não obstante ao acima exposto, as partes poderão estabelecer outras taxas ou índices admitidos pela legislação vigente e/ou critérios para atualização, desde que expressamente ratificados nas condições contratuais da apólice coletiva/certificado individual.

19.3. Se for verificado o recebimento indevido do prêmio, ele será considerado para o pagamento da parcela subsequente; não sendo possível, a Seguradora deverá restituir o valor do pagamento efetuado, atualizado de acordo com as disposições da cláusula 30ª destas condições gerais.

Cláusula 20ª – CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO

20.1. O cancelamento deste seguro, total ou parcial, ocorrerá somente nas hipóteses previstas nas cláusulas 18ª, 19ª e 29ª destas condições gerais.

20.2. A rescisão total ou parcial deste seguro poderá ser realizada a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mas sempre com a concordância recíproca.

20.2.1. Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, no prazo de até 7 (dias) corridos a contar da data de adesão, a cobertura do seguro será imediatamente cancelada e ocorrerá a devolução integral do valor de prêmio pago.

20.2.1.1. O segurado poderá exercer o seu direito de arrependimento em até 07 (sete) dias corridos contados da data de emissão do certificado individual, pelo mesmo meio utilizado para a sua contratação, sem prejuízo de outras opções disponibilizadas pela Seguradora ou Estipulante.

20.2.1.2. A Seguradora ou o Estipulante, conforme o caso, fornecerá ao segurado a confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, ficando proibida, a partir de então, a cobrança de qualquer prêmio.

20.2.1.3. O prêmio pago durante os dias decorridos da contratação será devolvido pelo meio e forma de efetivação de pagamento, sem prejuízo de outras opções disponibilizadas pela Seguradora ou estipulante, desde que expressamente aceito pelo segurado.

20.2.2. Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado após 7 (dias) corridos a contar da data de adesão, será imediatamente suspensa a cobrança de novos valores e a cobertura permanecerá vigente apenas até o final do mês de competência.

20.3. Qualquer valor a ser restituído ao segurado pela Seguradora, será atualizado de acordo com as disposições da cláusula 30ª destas condições gerais.

Cláusula 21ª – PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

21.1. Na ocorrência de sinistro ou da iminência de qualquer fato ou circunstância que possa resultar em uma reclamação abrigada por este contrato, o segurado, tão logo dele tome conhecimento, com o objetivo de evitar prejuízos à Seguradora, sob pena de perda de direito à indenização, se obriga a:

21.1.1. Comunicá-lo imediatamente à Seguradora, através dos Canais de Comunicação específicos para noticiar a ocorrência do sinistro, sem prejuízo da comunicação escrita, que deverá ser formalizando com a maior brevidade possível contendo data, hora, local, bens sinistrados, estimativa e causas prováveis do evento;

21.1.2. Independente das medidas legais e administrativas a que está sujeito, tomar todas as providências consideradas inadiáveis e necessárias para defesa, salvaguarda e preservação do objeto segurado, bem como para minorar as consequências do sinistro e, ainda, agir de conformidade com as instruções que receber da Seguradora;

21.1.3. Usar de todos os meios legais à sua disposição para descobrir o autor ou autores do delito, dando, para tal fim, imediato aviso à polícia, requerendo a abertura do competente inquérito;

21.1.4. Preservar todos os bens atingidos pelo sinistro, até que a Seguradora autorize a remoção e/ou reparo;

21.1.5. Conservar todos os indícios e vestígios deixados no local e nos bens segurados, enquanto for necessário para constatação e apuração da Seguradora;

21.1.6. Colocar à disposição da Seguradora a documentação comprobatória do evento, dentre os abaixo relacionados, prestando todas as informações e os esclarecimentos solicitados para a determinação da causa e natureza, sem prejuízo de outros previstos nestas condições gerais e/ou legislação de seguros em vigor:

- a) Formulário Aviso de Sinistro da Seguradora, ou carta de comunicação do sinistro detalhando a ocorrência e bens atingidos (acompanhado de fotos, se possível);**
- b) Documentos pessoais do(a) titular do seguro (RG e CPF ou CNH);**
- c) Comprovante de endereço do imóvel segurado (preferencialmente fatura de energia elétrica);**
- d) Dados bancários em titularidade do segurado – informar banco, código da agência, número da conta e se a mesma é corrente ou poupança;**

- e) Em caso de pagamento a terceiros, é necessário preencher a “Carta de cessão para Indenização de Sinistro” da Seguradora e enviar cópia dos documentos pessoais do(a) beneficiário(a) indicado(a) (RG e CPF ou CNH);
- f) Notas Fiscais de pré-existência dos bens sinistrados;
- g) Laudo de avaliação técnica informando a causa e extensão dos danos nos equipamentos danificados;
- h) Orçamento para reparo ou reposição dos bens sinistrados – indicando individualmente, o custo de material e mão de obra implicados;
- i) Orçamento para reparos no imóvel, indicando, individualmente, o custo de material e mão de obra aplicados;
- j) Comprovantes de despesas incorridas com contenção de sinistros e salvamento;
- k) Cópia de certidão de ocorrência de órgão competente, tais como Corpo de Bombeiros, Defesa Civil, Polícia Civil ou Militar, CENIPA, EMBRAPA e IBAMA e, caso realizados, laudos periciais;
- l) Matrícula registrada no cartório do Imóvel Segurado, ou em sua inexistência o envio de documentos comprobatórios de propriedade do imóvel (prédio), tais como IPTU, Contrato de Compra e Venda e similares;
- m) Para o caso de despesas já pagas, apresentar respectivos comprovantes (nota fiscal ou comprovante de pagamento);
- n) Última fatura com vencimento anterior à ocorrência do sinistro + comprovante de pagamento.

21.1.7. Entregar à Seguradora, com a devida diligência os documentos básicos requeridos de acordo com a cobertura acionada;

21.2. No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, será admitido pela Seguradora para fins de regulação e liquidação de sinistro, os documentos no idioma do país de origem das referidas despesas. Todavia, caso seja necessária a tradução destes documentos, as despesas correspondentes ficarão a cargo exclusivo da Seguradora, cujos comprovantes deverão ser a ela entregues pelo segurado. O reembolso de despesas efetuadas no exterior será realizado com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo segurado, respeitado o limite do capital segurado contratado vigente na data do sinistro.

21.3. Cabe ao segurado, provar satisfatoriamente a ocorrência do sinistro, a existência dos bens danificados, através de documentação adequada (nota fiscal), bem como relatar todas as circunstâncias relacionadas com tal evento, facultando à Seguradora a adoção de medidas tendentes à plena elucidação do fato e prestando a assistência que se fizer necessária para tal fim.

21.4. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado.

21.5. Se após análise dos documentos básicos apresentados, conforme dispostos nesta cláusula 21ª, houver dúvidas fundadas e justificáveis, é facultado a Seguradora o direito de solicitar outros documentos e/ou informações complementares necessárias para elucidação do evento e apuração dos danos e valores a indenizar.

21.6. Todas as despesas efetuadas com a regulação e liquidação do sinistro correrão por conta da Seguradora, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos predeterminados para comprovação da ocorrência do evento que levou ao acionamento do seguro e para a comprovação da identidade e legitimidade do segurado, bem como quaisquer outros documentos que se encontrem habitualmente em sua posse.

21.7. A Seguradora poderá enviar seus peritos para o local do sinistro para dar início às apurações dos prejuízos e comprovação das causas e consequências deste, salvo em condições que impossibilitem a Seguradora de chegar ao local sinistrado.

21.8. A execução dos procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importa, por si só, em reconhecimento da obrigação de pagamento do valor de indenização, por parte da Seguradora.

21.9. A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, observando o limite de responsabilidade por sinistro, devendo ser deduzidos dos prejuízos o valor da Franquia e da Participação Obrigatória do Segurado correspondente à cobertura contratada e especificada na Apólice.

Cláusula 22ª – LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

22.1. O pagamento de qualquer indenização, com base neste contrato, somente será efetuada após terem sido relatadas as circunstâncias do evento, apuradas as suas causas, comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao segurado, ou quem o representar, prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.

22.2. A Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos para manifestar-se sobre a existência do direito à cobertura securitária, contados da data da configuração do aviso de sinistro, sob pena de aceitá-la tacitamente.

22.2.1. Será configurado o aviso de sinistro, após a entrega de toda documentação necessária e prevista nestas condições gerais.

22.2.2. A contagem do prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos para manifestação sobre a existência do direito à cobertura securitária, prevista no item 22.2 anterior, suspende-se por no máximo 2 (duas) vezes, salvo nos sinistros em que a importância segurada não exceda o valor correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, quando somente poderá ser suspenso 1 (uma) vez, para novo pedido de entrega de documentos e/ou informações complementares, conforme definido na cláusula 21ª destas condições gerais, e reinicia-se a partir do dia útil posterior em que se der o completo atendimento das exigências requeridas.

22.2.3. Caso a Seguradora conclua que a indenização não é devida ou é devida de forma parcial, comunicará formalmente o segurado com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo para a regulação do sinistro constante no item 22.2 desta cláusula, entregando-lhe os documentos produzidos ou obtidos durante o processo e que fundamentaram sua decisão.

22.2.3.1. A Seguradora não está obrigada a entregar documentos e demais elementos probatórios que sejam considerados confidenciais ou sigilosos por Lei ou que possam causar danos a terceiros, salvo em razão de decisão judicial ou arbitral.

22.3. Uma vez confirmado o direito do segurado a garantia securitária, a Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos contados a partir da manifestação e confirmação do direito à cobertura securitária, e da entrega de toda documentação solicitada, constante na cláusula 21ª, para efetuar a liquidação do sinistro, mediante acordo entre as partes, de acordo com a cobertura acionada, pagando a indenização em dinheiro ou realizando as operações necessárias para reparação ou reposição dos bens sinistrados. Fica ajustado, porém, que na impossibilidade de reparação ou reposição dos bens sinistrados, à época da liquidação do sinistro, a indenização deverá ser paga em dinheiro.

22.3.1. A contagem do prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos para liquidação do sinistro, prevista no item 22.3 anterior, suspende-se por no máximo 2 (duas) vezes, salvo nos sinistros em que a importância segurada não exceda o valor correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, quando somente poderá ser suspensa 1 (uma) vez, para novo pedido de entrega de documentos e/ou informações complementares, conforme definido na cláusula 21ª destas condições gerais, e reinicia-se a partir do dia útil posterior àquele em que se der o completo atendimento das exigências requeridas.

22.4. A Seguradora, sempre que possível, realizará simultaneamente a regulação e liquidação do sinistro. Apurando a existência do direito à cobertura securitária e de quantias parciais a pagar, a Seguradora deverá adequar suas provisões a efetuar, em favor do segurado, no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, adiantamentos por conta do pagamento final.

22.5. Se o pagamento da indenização não for efetuado pela Seguradora, no prazo previsto para liquidação de sinistro, de acordo com o disposto nesta cláusula 22ª, os valores correspondentes sujeitam-se a atualização monetária e multa, em conformidade com as disposições da cláusula 30ª destas condições gerais.

22.5.1. Caso haja descumprimento do prazo para regulação e liquidação do sinistro, a Seguradora arcará com os encargos relacionados à mora do pagamento da indenização relativos ao período compreendido entre o primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato e a data da efetiva liquidação, sem prejuízo a aplicação de multa e atualização monetária, em conformidade com as disposições da cláusula 30ª destas condições gerais.

Cláusula 23ª – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

23.1. O prejuízo indenizável total relacionado a qualquer sinistro coberto por este seguro será composto pela soma das seguintes partes:

- a) Despesas de salvamento documentadas e realizadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
- b) Valor correspondente aos danos materiais comprovadamente ocasionados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de reduzir o dano ou preservar o bem;
- c) Danos incorridos pelos segurados.

23.2. O valor total da indenização referente a qualquer sinistro não deverá, em nenhuma hipótese, ultrapassar os valores de cada um dos bens segurados e do prejuízo associado à cobertura considerada.

23.3. Em nenhuma hipótese, o valor da indenização poderá exceder o Limite Máximo de Garantia estabelecido na apólice ou os Limites Máximos de Garantia para a cobertura.

23.4. Para fixação da indenização, devem ser deduzidos o valor da franquia, além de qualquer parte do bem sinistrado que permaneça com valor econômico, caso seja retida pelo segurado.

23.5. Em caso de sinistro que afete tanto a estrutura quanto o conteúdo do imóvel segurado, a Seguradora procederá com a avaliação e indenização dos danos de acordo com os seguintes critérios de prioridade:

- i. **Reparo ou reconstrução da estrutura do imóvel:** A Seguradora priorizará o pagamento dos custos associados ao reparo ou reconstrução da estrutura física do imóvel afetada pelo sinistro, garantindo a segurança e habitualidade do local para os ocupantes.
- ii. **Indenização relativa ao conteúdo do imóvel:** Após o pagamento dos custos de reparo ou reconstrução da estrutura do imóvel, a seguradora procederá com a avaliação e indenização dos danos ao conteúdo danificado ou perdido em consequência do sinistro. Prioritariamente, serão indenizados os bens do locador/proprietário e, em seguida, os bens do locatário do imóvel segurado. Os itens serão identificados e os custos de reposição ou reparo serão considerados dentro dos limites de cobertura estabelecidos nas condições contratuais do certificado individual.

23.5.1. **Não obstante ao acima exposto, as partes poderão estabelecer outros critérios de prioridade para avaliação e indenização dos danos, desde que expressamente ratificados na apólice coletiva/certificado individual.**

23.6. Para determinação do valor dos prejuízos indenizáveis, de acordo com as demais condições deste seguro, serão adotados os seguintes:

23.6.1. Indenização relativa ao imóvel:

- a) Tomar-se-á por base o valor atual do bem, ou seja, o custo para reposição, que corresponde ao preço, no dia e local do sinistro, menos a depreciação pelo uso, idade, estado de conservação e desgaste.
- b) Quando eventualmente a Importância Segurada for maior que o valor atual da indenização, a diferença representará a depreciação pelo uso.
- c) O valor da Indenização não poderá ser superior à Importância Segurada, sendo certo que eventual diferença representará o desgaste pelo uso, idade ou estado de conservação.

23.6.2. Indenização relativa ao conteúdo do imóvel:

A indenização referente ao conteúdo do imóvel, mediante acordo entre as partes, será paga em dinheiro ou reposição/reparação dos bens, respeitando-se a Tabela de Depreciação para pagamento, conforme segue:

TABELA DE DEPRECIAÇÃO

TEMPO DE USO	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	IMAGEM E SOM	ELETRODOMÉSTICO
Até 1 ano	0%	0%	0%
De 1 a 2 anos	15%	10%	10%
Acima de 2 anos	20%	15%	15%

Tomar-se-á por base o valor atual, ou seja, o custo de reposição aos preços correntes no dia e local do sinistro, menos a depreciação, conforme tabela acima.

A Tabela de Depreciação será aplicada para TODAS as garantias, nos casos de Perda Total do bem sinistrado, sendo este o valor final indenizável, não cabendo o pagamento da diferença do valor de novo.

A data a ser utilizada como base para o “Tempo de Uso” será a data de compra em estado de novo. Caso não seja possível identificá-la, será aplicada a depreciação máxima constante nesta tabela.

A indenização por qualquer objeto será feita tomando-se por base seu valor unitário, não levando em consideração que faça parte de um jogo ou conjunto. Porém, não será aplicado para substituição de peças do equipamento unitário. Para os bens que não se enquadrarem nas categorias discriminadas na tabela acima, será considerado o valor destes em estado de novo, de acordo com os preços correntes na data e no local de sinistro.

Caso não seja aplicada a tabela de depreciação, esta deverá ser especificada nas Condições Particulares.

23.6.2. Indenização relativa as despesas de salvamento:

As despesas de salvamento realizadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro serão custeados pela seguradora, obrigatoriamente, até o Limite Máximo de Garantia estabelecido na apólice de seguro.

Os custos decorrentes dos danos materiais, comprovadamente resultantes das ações do segurado e/ou de terceiros na tentativa de prevenir o sinistro, mitigar danos ou resgatar o bem, serão custeados obrigatoriamente pela seguradora, dentro do Limite Máximo de Garantia estabelecido na apólice de seguro.

Desde que solicitado formalmente pelo segurado e expressamente indicado na especificação da apólice, estarão cobertas, até o limite específica, as despesas de salvamento e os valores relativos aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros, na tentativa de prevenir o sinistro, mitigar danos ou resgatar o bem.

Em nenhuma hipótese, os custos de salvamento e/ou de contenção de sinistros poderão exceder os próprios valores dos bens segurados determinados de acordo com os critérios estabelecidos nesta cláusula.

Cláusula 24ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

24.1. O segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

24.2. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes (não cumulativas e/ou em excesso) que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas obedecerá às seguintes disposições:

24.2.1. Será calculada a indenização individual da cobertura de cada apólice, considerando-se franquias, limites máximos de indenização e, quando aplicável, os sublimites e os limites máximos de garantia.

24.2.2. Será definida a soma das indenizações individuais calculadas de acordo com o subitem anterior, observado que:

- a) quando a soma for igual ou inferior aos prejuízos indenizáveis, cada Seguradora envolvida participará com a sua respectiva indenização individual, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- b) quando a soma for maior que os prejuízos indenizáveis, cada Seguradora envolvida participará com percentual sobre tais prejuízos indenizáveis correspondentes à razão entre a respectiva indenização individual e a soma estabelecida na forma deste subitem 24.2.2.

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

24.4. Salvo disposição em contrário, a 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.

Cláusula 25ª – SANÇÕES E EMBARGOS

25.1. A cobertura securitária prevista na apólice coletiva não terá efeito na medida em que sanções comerciais ou econômicas ou outras leis, regulamentações, restrições ou sanções impostas pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (Office of Foreign Assets Control of the US Department of the Treasury - "OFAC") e/ou pela Organização das Nações Unidas ("ONU") e/ou pelo Reino Unido e/ou pela União Europeia proíbam a Seguradora de concedê-la, incluindo, mas não se limitando, ao pagamento de indenizações.

25.1.1. A exclusão indicada no item 25.1 acima abrange também a lista de cidadãos nacionais especialmente designados e pessoas impedidas de transacionar com Estados Unidos da América ("EUA") e seus Territórios, feita pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (Specially Designated Nationals And Blocked Persons List - "SDN").

25.2. Para efeito das exclusões descritas no item 25.1 e subitem 25.1.1 acima, a sanção, regulamentação, lei, restrição ou inclusão na lista SDN, deverá estar caracterizada no momento do sinistro.

25.2.1. Caso o fato gerador de eventual sinistro seja anterior a uma sanção, regulamentação, lei, inclusão na lista de embargos, ou restrição imposta pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (OFAC) e/ou pela ONU e/ou pelo Reino Unido e/ou União Europeia, e que, embora tal sinistro esteja amparado pela apólice coletiva, mas ainda não tenha sido completamente liquidado, a cobertura securitária e consequentemente a indenização devida, ficarão suspensas, sem quaisquer pagamentos e/ou reembolso de despesas, até que tal sanção, regulamentação, lei, ou restrição seja extinta, ou, no caso de o segurado e/ou beneficiário constarem na lista de cidadãos nacionais especialmente designados e pessoas proibidas de transacionar com os EUA (lista SDN), e/ou em quaisquer outras listas de bloqueios/sanções feitas pelos EUA ou pela ONU ou pelo Reino Unido e/ou pela União Europeia, até que o segurado e/ou beneficiário não conste(m) mais em tal(is) lista(s).

25.3. O segurado poderá consultar a lista de embargos e sanções OFAC por meio do sítio eletrônico oficial do Departamento do Tesouro dos EUA: <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/> Caso o segurado tenha quaisquer dúvidas ou necessidade de entendimento com relação às exclusões acima, o mesmo poderá entrar em contato com os telefones de Central de Atendimento e SAC da Seguradora, constantes da apólice coletiva.

Cláusula 26ª – SALVADOS

26.1. Ocorrido sinistro que atinja os bens descritos nesta apólice/certificado, o Segurado deverá tomar, o mais depressa possível, todas as providências ao seu alcance para proteger os salvados e evitar a agravação dos prejuízos.

26.2. O Segurado não tem o direito de abandonar à Seguradora, objetos salvados ou danificados, qualquer que seja a extensão dos prejuízos verificados, exceto nos casos previstos nas Condições Especiais e, se for o caso, Particulares, de cada modalidade de seguro, que fazem parte integrante desta apólice/certificado.

26.3. A Seguradora poderá, de acordo com o Segurado, diligenciar para aproveitamento dos salvados, ficando, entendido e acordado que qualquer medida tomada pela Seguradora não implicará o reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.

26.4. Em caso de sinistro indenizável, os salvados passam automaticamente à propriedade da Seguradora, não podendo o Segurado dispor dos mesmos sem expressa autorização.

Cláusula 27ª – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

27.1. Efetuada a indenização, cujos recibos de quitação valerão como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada, até a concorrência deste valor, acrescido das demais despesas e gastos relacionados com o processo de regulação e liquidação, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra aqueles, cujos atos, fatos ou omissões, tenham dado causa ao sinistro ou para ele concorrido.

27.2. Qualquer quantia recuperada pela Seguradora, em excesso ao valor do pagamento efetuado por ela, deverá ser restituída ao segurado, deduzido o custo proporcional suportado pela Seguradora para obter a referida recuperação.

27.3. O segurado não poderá dificultar ou praticar qualquer ato que venha prejudicar ou impedir o direito de sub-rogação da Seguradora, sob pena de responder pelos prejuízos a que der causa, tão pouco fazer acordo ou transação com qualquer pessoa responsável pelo sinistro, sem prévia e expressa autorização da Seguradora.

27.4. A sub-rogação não terá lugar quando o sinistro decorrer de culpa não grave de:

- a) cônjuge ou companheira(o) em união estável do segurado, parente até o 2º grau, consanguíneos ou por afinidade, do segurado ou do beneficiário;
- b) empregados ou pessoas sob a responsabilidade do segurado.

27.4.1. Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pelo item 27.4 desta cláusula, contra a Seguradora que o garantir.

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

Cláusula 28ª – REINTEGRAÇÃO DOS LIMITES DE RESPONSABILIDADE

28.1. O Capital Segurado será reintegrado anualmente conforme descrito nas condições particulares da apólice.

Cláusula 29ª – PERDA DE DIREITOS

29.1. Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer responsabilidade decorrente deste seguro, cabendo ao segurado o pagamento do prêmio vencido e o ressarcimento das despesas incorridas pela Seguradora, quando o próprio segurado:

- a) deixar de cumprir intencionalmente quaisquer obrigações convencionadas neste contrato;
- b) agir de má-fé, ou procurar, por qualquer meio, obter benefícios ilícitos, quer seja por ação própria, quer seja em conjunto com terceiros;
- c) tiver ciência da provocação dolosa de um sinistro e não tentar evitá-lo;
- d) tentar impedir ou dificultar qualquer exame ou diligência da Seguradora na elucidação do evento e suas consequências;
- e) não fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionário que lhe foi submetido pela Seguradora, se houver;
- f) agravar intencionalmente e de forma relevante o risco;
- g) deixar de comunicar a Seguradora sobre relevante agravo do risco, tão logo dele tome conhecimento;
- h) promover intencionalmente modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro;

h.1) a realização culposa do ato previsto na alínea “h” anterior, implica obrigação ao segurado ou beneficiário de suportar as despesas acrescidas para a regulação e a liquidação do sinistro.

29.2. O segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de relevante agravamento do risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura securitária e dever de pagar a diferença de prêmio e ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

29.2.1. A Seguradora, desde que o faça nos 20 (vinte) dias corridos seguintes ao recebimento do aviso de relevante agravamento do risco, poderá dar ciência ao segurado, por escrito, de sua decisão de cancelar, manter ou restringir a cobertura securitária. A resolução, neste caso, só será eficaz 30 (trinta) dias corridos após notificação ao segurado, a seu representante legal ou corretor de seguros habilitado, devendo ser restituída a diferença do prêmio, na forma prevista na cláusula 30ª destas condições gerais. Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença do prêmio cabível, mediante a emissão de endosso.

29.2.1.1. Se, em consequência do relevante agravamento do risco, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o segurado poderá recusar a modificação no contrato, resolvendo-o no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contado da ciência da alteração do prêmio, com eficácia desde o momento em que o estado do risco foi relevantemente agravado.

29.3. A provocação dolosa de sinistro determina a perda do direito à indenização ou ao capital segurado, sem prejuízo da dívida do prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora com o processo de regulação do sinistro.

29.3.1. A fraude cometida por ocasião da reclamação de sinistro leva à perda pelo infrator do direito à cobertura securitária, liberando a Seguradora do dever de prestar o capital segurado ou a indenização.

29.4. A Seguradora ficará isenta de qualquer responsabilidade deste seguro, caso ao tomar ciência do sinistro ou da iminência de seu acontecimento, com o objetivo de evitar prejuízos à Seguradora, o segurado não:

- a) tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;**
- b) avisar prontamente a Seguradora, por qualquer meio idôneo, e seguir suas instruções;**
- c) prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela Seguradora.**

29.4.1. O descumprimento culposamente, implicará a perda do direito ao valor equivalente à indenização decorrente da omissão.

29.5. Na hipótese do segurado, por si, por seu representante legal ou corretor de seguros habilitado, fazer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta e/ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido. Todavia, se a inexatidão ou omissão das declarações não resultar da má-fé do segurado, a Seguradora, considerando a subscrição do risco, poderá:

29.5.1. Na hipótese de não ocorrência de sinistro:

- a) **cancelar o seguro, caso a cobertura do risco seja tecnicamente impossível, retendo do prêmio originalmente pactuado, além dos emolumentos, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou**
- b) **mediante acordo entre as partes, caso a cobertura do risco seja tecnicamente possível, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou restringindo a cobertura securitária, mediante a emissão de endosso ou de um novo certificado individual.**

29.5.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) **cancelar o seguro após o pagamento da indenização, caso a cobertura do risco seja tecnicamente impossível, retendo do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, além dos emolumentos, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou**
- b) **mediante acordo entre as partes, caso a cobertura do risco seja tecnicamente possível, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível, mediante a emissão de endosso, ou deduzindo a diferença do prêmio cabível do valor a ser indenizado ao segurado ou beneficiário, ou restringindo a cobertura securitária para riscos futuros.**

29.5.3. Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, caso a cobertura do risco seja tecnicamente impossível: cancelar o seguro após o pagamento da indenização, deduzindo-se, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível.

29.5.3.1. As disposições do item anterior também se aplicam na hipótese de divergência entre a ocupação da residência segurada informada por ocasião da contratação do seguro, e aquela constatada pela Seguradora na ocasião de eventual sinistro.

29.6. O cancelamento do seguro só será eficaz 30 (noventa) dias corridos, contados da data do recebimento ou da recusa ou da frustração da última notificação feita ao segurado ou ao seu representante legal, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

Cláusula 30ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES

30.1. Os valores das obrigações pecuniárias da Seguradora relativas a este contrato, sujeitam-se à atualização monetária, multa e/ou juros moratórios, a partir da data em que se tornarem exigíveis, nos termos destas condições gerais, de acordo com as seguintes regras:

- a) **no caso de recusa de proposta recepcionada com cobertura provisória e adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio:** atualização monetária pela variação acumulada da taxa SELIC, calculada entre o último valor da taxa divulgado antes da data do recebimento do prêmio, e aquele divulgado imediatamente antes da data da efetiva devolução.
- b) **no caso de recebimento indevido de prêmio:** atualização monetária pela variação acumulada da taxa SELIC, calculada entre o último valor da taxa divulgado antes da data do recebimento do prêmio, e aquele divulgado imediatamente antes da data da efetiva devolução.
- c) **no caso de cancelamento do contrato:** atualização monetária pela variação acumulada da taxa SELIC, calculada entre o último valor da taxa divulgado antes da data do recebimento

da solicitação de cancelamento, ou data do efetivo cancelamento, se este for por iniciativa da Seguradora, e aquele divulgado imediatamente antes da data da efetiva restituição.

d) **no caso de indenização de sinistro:**

d.1) atualização monetária pela variação acumulada da taxa SELIC, calculada entre o último valor da taxa divulgado antes da ocorrência do sinistro e aquele divulgado imediatamente antes da data da efetiva liquidação, exceto no caso de reembolso de despesas, em que a atualização monetária será a partir do último valor da taxa divulgado antes da data do efetivo dispêndio; e

d.2) multa de 2% (dois por cento) sob o montante devido, corrigido monetariamente a partir do primeiro dia após transcurso do prazo limite, até a data da efetiva liquidação do sinistro.

30.2. Os limites máximos de indenização, franquias e prêmios serão atualizados de acordo com as refras definidas na proposta, na apólice coletiva e no certificado individual do seguro.

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

30.4. Caso a taxa SELIC venha a ser extinta, a Seguradora adotará outra taxa ou índice oficialmente reconhecido pelo Governo.

30.5. Não obstante o acima exposto, as partes poderão estabelecer outras taxas e/ou índices admitidos pela legislação vigente e/ou critérios para atualização, desde que expressamente ratificados nas condições contratuais da apólice coletiva e/ou certificado individual.

Cláusula 31ª – REAVALIAÇÃO DE TAXAS

31.1. Periodicamente, conforme condições definidas nas condições particulares, as taxas utilizadas no cálculo do prêmio poderão ser reavaliadas sempre que houver desequilíbrio técnico-atuarial em relação ao valor total dos sinistros ocorridos no ano e prêmios ganhos no mesmo ano. Os novos prêmios, em caso de reajuste, serão enviados à SUSEP e comunicados por escrito aos Segurados num período mínimo de 30 (trinta) dias anteriores a data efetiva do reajuste e dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado. As novas taxas serão aplicadas somente às novas operações.

Cláusula 32ª – CUSTEIO DO SEGURO

32.1. O custeio deste Seguro será determinado pela aplicação das taxas de cada garantia, calculadas de acordo com as características da garantia e do Grupo Segurado, ao seu respectivo Capital Segurado.

32.2. Para fins deste Seguro e de acordo com a declaração constante deste contrato o custeio poderá ser:

a) não-contributário, quando os Segurados não forem os responsáveis pelo pagamento dos prêmios, ou

- b) contribuinte, quando os Segurados forem responsáveis pelo pagamento dos prêmios total ou parcialmente.

Cláusula 33ª – DOCUMENTOS DO SEGURO

33.1. São documentos deste seguro:

- a) o contrato de seguro firmado entre o Estipulante e a Seguradora, a evidência de adesão/contratação e todos os documentos a ela anexados;
- b) o(s) relatório(s) da(s) inspeção(ções) realizada(s) pela Seguradora;
- c) a apólice coletiva, os endossos e os certificados individuais;
- d) o(s) documento(s) emitido(s) e/ou a(s) evidência(s) de cobrança pela Seguradora;
- e) as condições contratuais anexas à apólice coletiva e seus endossos.

33.2. Nenhuma alteração nos documentos mencionados nesta cláusula terá validade se não for feita por escrito, com concordância prévia e expressa entre as partes.

33.3. Não será admitida a presunção de que à Seguradora possa ter conhecimento de fatos, situações e/ou circunstâncias que não constem nos documentos descritos nesta cláusula, ou que não tenham sido comunicadas, por escrito.

33.4. A entrega e/ou disponibilização dos documentos de que trata esta cláusula poderá ser feita por meio físico ou remoto, de acordo com a regulamentação vigente.

Cláusula 34ª – COSSEGURO

34.1. Na hipótese da apólice coletiva ser emitida em cosseguro, fica ajustado que:

- a) cada cosseguadora nela discriminada assume direta e individualmente a quota de responsabilidade que lhe couber, até a respectiva importância máxima de sua participação supramencionada, cujas “condições contratuais”, impressas, ficam valendo para todas elas;
- b) a Chubb Seguros Brasil S.A. passa a ser designada “Seguradora Líder”, tendo a seu cargo os serviços de coordenação do seguro em todas as suas fases. O segurado, em virtude desta designação, assume o compromisso de dirigir à Chubb Seguros Brasil S.A. todas as comunicações a que estiver obrigado por força das condições contratuais da apólice coletiva, cabendo exclusivamente a este a responsabilidade nos termos das referidas condições contratuais pelo seu não cumprimento.

Cláusula 35ª – CONTROVÉRSIAS

35.1. As controvérsias surgidas em relação ao presente seguro poderão ser resolvidas:

- a) por arbitragem; ou
- b) por medida de caráter judicial.

35.2. No caso de arbitragem, deverá constar na apólice coletiva a cláusula compromissória de arbitragem, a ser aderida facultativamente pelo segurado por meio de anuência expressa, sem cobrança de qualquer prêmio complementar.

35.2.1. Ao concordar com a aplicação da cláusula compromissória de arbitragem, o segurado se comprometerá a resolver todos os seus litígios com a Seguradora por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.

35.2.2. A cláusula compromissória de arbitragem é regida pela Lei nº. 9.307, de 23 de setembro de 1996.

Cláusula 36ª – MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

36.1. As peças promocionais e de propaganda deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da sociedade Seguradora, respeitadas rigorosamente as condições gerais e especiais e a nota técnica atuarial submetidas à SUSEP.

Cláusula 37ª – TRIBUTOS

37.1. Os tributos relativos a este Seguro serão pagos por quem a lei determinar.

Cláusula 38ª – PRESCRIÇÃO

38.1. Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

Cláusula 39ª – LEGISLAÇÃO E FORO

39.1. Este seguro é regido pelas leis brasileiras.

39.2. O foro competente para dirimir litígios relativos a este contrato será o do domicílio do segurado.

39.3. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes contratantes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do segurado.

Cláusula 40ª – DISPOSIÇÕES FINAIS

40.1. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

40.2. O estipulante e os segurados poderão consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da Seguradora, no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

40.3. As condições contratuais deste produto protocolizadas pela Seguradora junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de Processo SUSEP e início de vigência constante da apólice coletiva/certificado individual do seguro.

40.4. Processo SUSEP nº. 15414.628778/2024-79.

CONDIÇÕES ESPECIAIS E PARTICULARES

COBERTURA BÁSICA DE INCÊNDIO, RAIÃO, EXPLOÇÃO, QUEDA DE AERONAVES E FUMAÇA

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Cláusula 1ª – OBJETIVO

1.1. Estas Condições Especiais integram as Condições Gerais do Plano de Seguro Residencial da Chubb Seguros Brasil S.A. e tem por objetivo incluir neste Seguro a cobertura de Incêndio, Raio, Explosão, Queda de Aeronave e Fumaça.

Cláusula 2ª – DEFINIÇÕES

2.1. Incêndio: toda e qualquer combustão, gerada pelo fogo, fora do controle do homem, tanto no espaço quanto no tempo, que destrói ou danifica o bem segurado.

2.2. Raio: é a descarga elétrica visível, associada em regra à nuvem de tempestade.

2.3. Explosão: processo, não desejado e não controlado, caracterizado por súbito aumento de volume e grande liberação de energia, geralmente acompanhado por altas temperaturas e produção de gases.

2.4. Fumaça: são gases e vapores visíveis que exalam de um corpo em chamas.

Cláusula 3ª – COBERTURA

3.1. A presente Condição Especial, desde que contratada e pago o prêmio, tem por objetivo garantir os danos causados ao imóvel segurado e ao seu conteúdo, em razão de Incêndio, Raio, Explosão, Queda de Aeronave ou Fumaça ocorridos exclusivamente nas dependências do imóvel segurado, **exceto se decorrente de riscos excluídos e observados os demais itens desta Condição Especial e das Condições Gerais do Plano de Seguro Residencial, respeitando o período de carência e deduzido o valor da franquia quando estes forem aplicados.**

3.2. Esta cobertura garante os danos materiais diretamente causados aos bens cobertos por:

- a) incêndio, onde quer que se origine, inclusive em decorrência de tumultos, greves e lockout;
- b) explosão de qualquer natureza, onde quer que se origine;
- c) implosão acidental que independa da vontade do segurado, inclusive de propriedades circunvizinhas à residência segurada;
- d) fumaça;
- e) queda de aeronave, ou de qualquer objeto nela instalado, ou por ela transportado, **desde que tal aeronave não seja de propriedade do segurado, ou de terceiros, sob sua guarda, posse ou controle.**

3.3. Esta cobertura também garante os danos materiais diretamente causados as edificações, em consequência de queda de raio ocorrida dentro da área do terreno da residência segurada, **permanecendo excluídos os danos materiais causados a máquinas,**

equipamentos, aparelhos e quaisquer instalações elétricas ou eletrônicas, salvo se por queda de raio.

3.4. Estão cobertos também:

- a) Os danos materiais e as despesas decorrentes de providências tomadas para a mitigação das consequências do evento segurado, bem como para o eventual desentulho do local;
- b) Desmoronamento resultante de risco coberto;
- c) Queda de aeronave para automóveis e motocicletas pertencentes ao Segurado e/ou de pessoas que com ele residam, desde que tais bens não possuam seguros específicos e que estejam acondicionados dentro da área do terreno ou imóvel segurado;
- d) Despesas necessárias para recomposição de documentos de uso pessoal destruídos por sinistro coberto.

3.5. A cobertura de queda de raio só poderá ser acionada quando houver vestígios evidentes da sua ocorrência dentro do terreno da residência segurada.

Cláusula 4ª – RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

4.1. Além dos riscos não cobertos e prejuízos não indenizáveis constantes na cláusula 8ª – RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, estão excluídas desta cobertura, as reclamações por perdas, danos, custos ou despesas, direta ou indiretamente, causadas por ou decorrentes de, ou de qualquer forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em sequência, com os seguintes eventos:

- a) incêndio, inclusive fumaça e explosão dele decorrentes, originado em culturas agrícolas ou vegetação de qualquer tipo;
- b) ondas de choque provocadas por aeronaves.

Cláusula 5ª – CARÊNCIA

5.1. Este seguro é passível de aplicação de período de carência, a ser determinado nas Condições Particulares e no Certificado Individual.

Cláusula 6ª – FRANQUIA

6.1. O Segurado poderá participar sobre o total do sinistro ou com um valor fixo, por evento e conforme descrito nas Condições Particulares e no Certificado Individual.

Cláusula 7ª – DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

7.1. Em caso de sinistro coberto pelo presente seguro deverão ser apresentados os documentos em elencados na cláusula 21ª – PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO das condições gerais.

7.2. A Seguradora pode solicitar outros documentos para a análise do processo de Sinistro.

Cláusula 8ª – RATIFICAÇÃO

8.1. Ratificam-se as condições gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições especiais.