

CONDIÇÕES GERAIS

DFI - DANOS FÍSICOS AO IMÓVEL

IMOBILIÁRIO

Classificação: GRUPO 01 - RAMO 14 Processo SUSEP N°
Danos Físicos - Imóveis Residenciais

Processo SUSEP N°
Responsabilidade Civil do Proprietário

Classificação: GRUPO 01 - RAMO 18 Processo SUSEP N°
Danos Físicos - Imóveis Comerciais

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização



DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

A aceitação deste seguro, por parte da **Seguradora**, está sujeita à análise do risco em conformidade com a sua política de aceitação, baseada em metodologia e critérios técnicos próprios.

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

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

As Condições Contratuais e regulamentos deste produto estão protocolizados, pela Seguradora, junto à SUSEP e também poderão ser consultados pelo endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número do processo constante da Apólice.

GLOSSÁRIO

Este glossário, que faz parte integrante do contrato de seguro, tem por finalidade facilitar o entendimento dos termos utilizados nas Condições do Seguro.

ACEITAÇÃO DO RISCO

Aprovação pela Seguradora, de Proposta de Seguro a ela submetida pelo Proponente para a contratação, alteração ou renovação do seguro, após a análise do risco.

Agravação do Risco

Circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade de ocorrência do risco assumido pela Seguradora independentes ou não da vontade do Segurado.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Termo que determina o território de abrangência de uma determinada cobertura ou extensão na qual o seguro ou a cobertura é válida.



Apólice

Documento que formaliza o contrato de seguro celebrado entre o Segurado e a Seguradora, com discriminação do bem ou interesse segurado, as coberturas contratadas, direitos e obrigações de ambas partes contratantes.

Apólice Coletiva

Documento que formaliza o contrato de seguro estipulado por pessoa física ou jurídica, denominado Estipulante e/ou Subestipulante, para garantir duas ou mais pessoas.

Ato (ILÍCITO) Culposos

Ações ou omissões involuntárias, que violem o direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência ou imprudência do responsável, pessoa física ou jurídica.

Ato (ILÍCITO) Doloso

Ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

Averbação

Comunicação à Seguradora por meio de formulário ou meio eletrônico específico da inclusão na Apólice, ao longo da sua vigência, dos imóveis a serem segurados.

Auxílio

Ajuda através de recurso humano e/ou mediante a utilização de estruturas ou equipamentos de apoio físico.

Atualização Monetária

É o mesmo que correção monetária, que consiste na reposição da perda do valor monetário em decorrência da inflação monetária, sendo aplicável a prêmios de seguro e capitais segurados, com o objetivo de preservar os respectivos valores.

Avaliação

Na fase de contratação do seguro, é a determinação do valor do objeto a segurar. Na liquidação dos sinistros, determina o limite dos prejuízos cobertos.



Averbar

Ato do Segurado, por intermédio do Estipulante/Subestipulante, de enviar à Seguradora, todas as informações e dados referentes aos imóveis a serem segurados.

Aviso de Sinistro

Comunicação escrita da ocorrência de um sinistro, que o Segurado, Beneficiário ou o Estipulante/Subestipulante são obrigados a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

Beneficiário

Pessoa física ou jurídica à qual é devida a indenização em caso de sinistro. É vedada a substituição do beneficiário, por ato entre vivos ou de última vontade do segurado.

Bens

São todas as coisas, direitos e ações que podem ser objeto de propriedade.

BOA FÉ

No contrato de seguro, é a conduta honesta, transparente, isenta de vícios e em conformidade com a lei, que deve ser observada tanto pelo Segurado quanto pela seguradora.

Boletim de Ocorrência

Documento oficial emitido por autoridade policial, descrevendo e confirmando a ocorrência de um acidente ou fato danoso, que se torna indispensável no encaminhamento de determinadas reclamações de sinistros.

Cancelamento de Apólice

Ato pelo qual a Apólice ou a cobertura individual são cancelados antes do término do período de vigência da Apólice.

Carência

Espaço de tempo durante o qual o Segurado ou Beneficiário, mesmo com o pagamento dos prêmios, não pode usufruir das coberturas contratadas. Se ocorrer um sinistro



dentro deste período, não terá direito ao recebimento de indenização.

Caso Fortuito

Acontecimento imprevisto e independente da vontade humana, cujos efeitos não são possíveis de evitar ou impedir. Exemplos: tempestade, furacão, inundação, queda de raio, outros fenômenos da natureza.

Cláusula

Em sentido estrito, é a denominação dada a cada um dos artigos ou disposições de um contrato. No caso de seguros, utiliza-se o termo para fazer referência a um grupo de disposições, normalmente sob um título, que estipulam as regras relativas a um particular aspecto do contrato, como, por exemplo, “Cláusula de Pagamento de Prêmio”, “Cláusula de Concorrência de Apólices” etc.

Carregamento

Importância destinada a atender às despesas administrativas e de comercialização do plano do seguro.

Certificado Individual

No caso de contratação de Apólice coletiva, é o documento emitido, para cada Segurado, contendo os elementos essenciais do contrato de seguro, como objeto do seguro, importância segurada, coberturas, prêmio, etc., em conformidade com a Proposta de adesão, alteração ou renovação.

Cobertura

Designação genérica dos riscos assumidos pelo Segurador.

Cobertura Adicional

Cobertura adicionada ao contrato, facultativamente, mediante cobrança adicional de prêmio.

Cobertura Básica

Corresponde aos riscos básicos contra os quais a cobertura do ramo de seguro é automaticamente oferecida.



Comissão

Percentagem que a Seguradora paga ao Corretor ou Agente de Seguros em razão da intermediação na contratação do seguro, aplicada sobre o prêmio recebido.

Concorrência de Apólices

Coexistência de várias Apólices, cobrindo os mesmos riscos.

Condições Contratuais

Representam as condições gerais, especiais e particulares de um mesmo plano de seguro.

Condições Especiais

Conjunto de disposições específicas, que é relativa a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, que eventualmente altera as condições gerais.

Condições Gerais

Conjunto disposições específicas, comum a todas as modalidades e/ou coberturas de um plano de seguro, que estabelece as obrigações e os direitos das Partes contratantes.

Condições Particulares

Conjunto de disposições específicas, que altera as condições gerais e/ou especiais de um plano de seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

Contrato de Seguro

“Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados”, conforme o artigo 757 do Código Civil.

Corretora de Seguros Pessoa Jurídica

Empresa cuja constituição é regulada por leis e normas específicas, e que tem atuação semelhante à de um corretor de seguros.



Corretor de Seguros

Profissional habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de seguros, remunerado mediante comissões.

Cosseguero

Divisão de um risco segurado entre várias Seguradoras, que se responsabilizam, cada qual, por uma quota-parte do valor total do seguro.

Culpa

Conduta negligente ou imprudente, sem propósito de lesar, mas que acarreta dano ou ofensa a outrem.

Culpa Grave

Trata-se de conceito não existente no Código Civil, mas que é por vezes utilizado nos tribunais civis. A culpa grave se aproxima do dolo, sendo motivo para a perda de direito por parte do Segurado. Devido ao seu caráter jurídico especial, a culpa grave pode ser estabelecida por sentença judicial.

Dano

No seguro, é o prejuízo sofrido pelo Segurado e indenizável ou não, de acordo com as condições do contrato de seguro.

Dano Material

É todo e qualquer dano que atinge os bens móveis ou imóveis.

Declarações

São afirmações feitas pelo Proponente na Proposta de seguro ou de adesão sobre fatos e/ou circunstâncias relativas ao objeto a ser segurado e riscos que envolvem o seguro.

Declarações Inexatas

São informações indeterminadas, imprecisas, falhas, falsas, inverídicas ou incorretas.

Depreciação

Redução do valor de um bem em consequência do uso, idade, desgaste ou



obsolescência.

DFI

Danos Físicos ao Imóvel

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 pelo qual a Seguradora formaliza qualquer alteração na Apólice de seguro, de comum acordo com o Segurado.

Especificação da apólice

Documento que faz parte integrante da Apólice, na qual estão particularizadas as características do seguro contratado.

Estipulante

Pessoa física ou jurídica que contrata a Apólice de seguro e fica investida dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora.

Evento Coberto

Acontecimento futuro, possível e incerto, passível de enquadramento nas coberturas previstas na Apólice.

Extorsão Indireta

Exigir ou receber, como garantia de dívida, abusando da situação de alguém, documento que pode dar causar a procedimento criminal contra a Vítima ou contra Terceiro. (Conforme Código Penal, Art. 160).

Força Maior

Acontecimento inevitável e irresistível, porém, não controlado ou evitado.

Foro

No contrato de seguro, refere-se à localização do órgão do poder judiciário a ser



acionado em caso de litígios oriundos do contrato; jurisdição, alçada.

Fracionamento do Prêmio

Usa-se esta expressão nos casos em que o pagamento do prêmio é parcelado.

Furto

Subtração de todo ou parte do bem segurado sem ameaça ou violência à pessoa.

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.

Indenização

Valor que a Seguradora deve pagar ao Segurado ou Beneficiário em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro, não podendo ultrapassar, em hipótese alguma, o Limite Máximo de Indenização da Cobertura contratada e o Limite Máximo de Garantia da Apólice.

Início de Vigência

Data a partir da qual os riscos propostos serão garantidos pela Seguradora, nos termos das coberturas previstas no contrato de seguro.

Inspeção de Risco

Exame feito por peritos para a verificação das condições do objeto do seguro.

I.O.F.

Imposto sobre operações financeiras.

IPCA

Índice de preço ao consumidor amplo, utilizado para a atualização de valores monetários.



Limite Máximo de Garantia da Apólice

Para a cobertura de Danos Físicos ao Imóvel (DFI), é a importância que o Estipulante ou Subestipulante informa à Seguradora, como sendo o valor do imóvel, que representa o Limite Máximo de responsabilidade da última em caso de pagamento de indenização.

Liquidação de Sinistros

Pagamento da indenização ou reembolso relativo a um sinistro.

Lucros Cessantes

Valores que deixam de ser auferidos devido à paralisação de atividades e do movimento de negócios. Os “lucros cessantes” são classificados como “perdas financeiras”.

Má Fé

Agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente. Dolo.

Modalidade

Subdivisão de ramo; tipo específico de cobertura de um determinado ramo de seguro.

Negligência

Ausência de precaução, falta de cuidado ou desleixo ao exercer determinado ato. Se, em decorrência de negligência, e de forma não intencional, houver violação de direito e for causado dano a outrem, o responsável terá cometido ato ilícito culposos.

Objeto do Seguro

Denominação genérica que se dá ao objeto ou interesse segurado coberto, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias.

Prêmio

Importância paga pelo Segurado ou Estipulante/Proponente à Seguradora para que esta assuma a responsabilidade do risco a que o Segurado está exposto.

Proponente

Pessoa física ou jurídica que se dispõe a contratar o seguro junto à Seguradora



Prejuízo

Qualquer dano ou perda sofrida pelos bens ou interesses segurados em razão da ocorrência de sinistro com os bens ou interesses Segurados.

Proposta de Adesão

Documento pelo qual o Segurado, individualmente considerado, expressa a vontade de contratar o seguro administrado pelo Estipulante/Subestipulante, manifestando pleno conhecimento e concordância com as condições do contrato de seguro. A Proposta de Adesão é à base do contrato de seguro, dele fazendo parte integrante.

Ramo

Conjunto de coberturas diretamente relacionadas ao objeto ou objetivo do plano de seguro.

Rateio

Condição contratual que prevê a possibilidade de o Segurado assumir uma parte do prejuízo caso a importância segurada seja inferior ao valor real do bem segurado.

Regulação do Sinistro

Procedimento administrativo por meio do qual, a partir do recebimento do aviso de sinistro por parte do Segurado, a Seguradora procede a averiguação da causa, natureza e extensão dos danos, cobertura securitária, bem como do cumprimento das obrigações legais e contratuais.

Regulador

Técnico indicado pela Seguradora para proceder a liquidação dos sinistros.

Reintegração

Recomposição do Limite Máximo de Indenização relativo a uma ou mais das coberturas contratadas, após ter sido efetuado o pagamento de alguma indenização ao Segurado.

Risco Excluído

Riscos, previstos nas condições gerais, especiais ou particulares, que não estão garantidos pelo seguro. Todo evento danoso em potencial, não elencado entre os



riscos cobertos na Apólice de seguro é, implicitamente, um risco excluído. No entanto, para evitar litígios decorrentes de interpretação incorreta do risco coberto, e também porque alguns dos possíveis riscos excluídos podem ser redefinidos como riscos cobertos em Coberturas Básicas ou Adicionais, os riscos excluídos são elencados de forma explícita nos contratos de seguro, seja nas Condições Gerais, seja nas Condições Especiais. Portanto, este é o conceito restrito de risco excluído: são potenciais eventos danosos, elencados no contrato, mas NÃO contemplados pelo seguro, isto é, em caso de ocorrência, causando danos ao Segurado (ou a sua responsabilização pelos mesmos, no Seguro de Responsabilidade Civil), não haveria indenização ao Segurado.

Risco não Coberto

Ver “RISCO EXCLUÍDO”.

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

Bens tangíveis resgatados de um sinistro, afetados ou não por danos materiais, que tenham valor comercial.

Segurado

Pessoa, física ou jurídica, que tendo interesse segurável, contrata o seguro em seu benefício pessoal ou de Terceiro.

Seguradora/Segurador

Empresa autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil e que, recebendo o prêmio, assume os riscos descritos no contrato de seguro.

Sinistro

Ocorrência de acontecimento previsto no contrato de seguro e que cause prejuízos ao Segurado.

Subestipulante



Pessoa física ou jurídica vinculada ao Estipulante, que contrata a Apólice de seguro e fica investida dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora.

Sub-Rogação

Direito que a lei confere à Seguradora de, após o pagamento de indenização ao Segurado, assumir seus direitos contra Terceiros, responsáveis pelos prejuízos.

SUSEP

Superintendência de Seguros Privados.

Taxa

Elemento necessário à fixação do prêmio.

Vendaval

Ventos com velocidade superior a 15 m/s (54 km/h).

Vício Intrínseco

Condição natural de certas coisas, que as torna suscetíveis de se destruir ou avariar, espontaneamente e sem intervenção de qualquer causa exterior.

Vício Próprio

Ver Vício Intrínseco.

Vigência do Seguro

Período de tempo fixado para a validade do seguro ou cobertura.

Vigência da Cobertura Individual

Período de tempo fixado para a validade do seguro ou cobertura individual de cada Segurado que faça parte de Apólice coletiva.

Vistoria de Sinistro

Inspeção efetuada pela Seguradora, através de peritos habilitados, em caso de sinistro, para verificar os danos ou prejuízos sofridos pelo Segurado.

CLÁUSULA 1ª – OBJETO DO SEGURO



1. O presente seguro tem por objeto garantir ao Segurado uma indenização por prejuízos decorrentes diretamente dos riscos previstos e cobertos nas Condições do Seguro envolvendo os bens segurados, respeitando-se os Limites Máximos de Indenização (LMI) fixados para cada garantia contratada, o Limite Máximo da Garantia (LMG) e, ainda, as demais condições contratuais aplicáveis.

CLÁUSULA 2ª – BENS SEGURÁVEIS

2.1. Para fins deste seguro, consideram-se como bem segurável o imóvel de propriedade do Segurado, Estipulante/Subestipulante ou, ainda, sob sua administração, especificado na Apólice de seguros e averbados à Seguradora nos termos da cláusula 7ª – Tipo de Apólice, conforme o tipo de contratação.

CLÁUSULA 3ª – TIPOS DE IMÓVEIS, OCUPAÇÕES E ATIVIDADES NÃO ASEGURÁVEIS E SEM COBERTURA

3.1. Não podem ser objeto deste contrato de seguro e, portanto, não estão cobertos os seguintes TIPOS DE IMÓVEIS, ocupações e atividades:

- A) CONSTRUÇÕES COM MAIS DE 25% (VINTE E CINCO POR CENTO) DE SUA ESTRUTURA, PAREDES E/OU COBERTURA DE MADEIRA OU OUTRO MATERIAL COMBUSTÍVEL, PERMITINDO-SE APENAS TRAVEJAMENTO DE MADEIRA PARA SUSTENTAÇÃO DAS TELHAS. ESTA EXCLUSÃO SE APLICA À CONSTRUÇÃO PRINCIPAL E ÀS SUAS DEPENDÊNCIAS;
- B) IMÓVEIS UTILIZADOS PARA ATIVIDADES INDUSTRIAIS E FABRIS DE QUALQUER TIPO;
- C) ESTABELECIMENTOS CUJA ATIVIDADE PRINCIPAL SEJA A VENDA NO ATACADO;
- D) ESTABELECIMENTOS UTILIZADOS EXCLUSIVAMENTE COMO DEPÓSITO DE MERCADORIAS;
- E) USINAS;
- F) ARMAZÉNS, DEPÓSITOS E LOJAS CUJA ATIVIDADE ESTEJA RELACIONADA AO ARMAZENAMENTO OU COMÉRCIO DE PRODUTOS QUÍMICOS, INFLÁMÁVEIS, EXPLOSIVOS, MADEIRA, PAPEL, PAPELÃO, SUCATAS, APARAS DE PAPEL, PNEUS, ALGODÃO, ESPUMA E COLCHÕES;



- G) ESTABELECIMENTOS EM MERCADOS PÚBLICOS;
- H) IMÓVEIS COMERCIAIS E/OU RESIDENCIAIS QUE NÃO ESTEJAM DEVIDAMENTE REGULARIZADOS JUNTO AOS ÓRGÃOS COMPETENTES, TAIS COMO PREFEITURAS E DEPARTAMENTOS MUNICIPAIS;
- I) POSTOS DE GASOLINA;
- J) MUSEUS;
- K) SUPERMERCADOS;
- L) TRANSPORTADORAS; E
- M) IMÓVEIS UTILIZADOS PARA ATIVIDADES ILEGAIS E/OU CRIMINOSAS, INCLUSIVE VENDA IRREGULAR DE MERCADORIAS.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS COBERTOS

4.1. Para fins deste seguro, são considerados como riscos cobertos aqueles **expressamente** convencionados nas **Condições Especiais e/ou Particulares** das coberturas efetivamente contratadas pelo Segurado, especificadas na Apólice, e desde que não se enquadrem em nenhuma das hipóteses de exclusão de cobertura ou de perda de direitos previstas nas mesmas Condições Especiais e, ainda, nas demais Cláusulas e disposições desta Apólice.

4.2. No caso do risco causador de um sinistro estar simultaneamente amparado por várias coberturas, prevalecerá aquela que for mais favorável ao Segurado, a seu critério, não sendo admitida, em hipótese alguma, a acumulação de coberturas e seus respectivos Limites Máximos de Indenização contratados.

4.3. No caso de danos múltiplos e/ou sucessivos associados a diversos fatos geradores, sem que haja possibilidade de individualizá-los, o conjunto formado por todos estes danos será considerado como uma única ocorrência.

4.4. Também estarão garantidos eventuais desembolsos efetuados pelo Segurado, decorrentes de despesas de salvamento durante e/ou após a ocorrência do sinistro coberto e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou Terceiros com objetivo de evitar o sinistro coberto, minorar o dano, ou salvaguardar o bem, limitados, porém, ao Limite Máximo de Garantia da Apólice e ao Limite Máximo de Indenização da cobertura afetada pelo sinistro.



4.5. Com exceção das Coberturas de Incêndio, Raio e Explosão, as demais Coberturas de Danos Físicos ao Imóvel não poderão ser contratadas isoladamente.

4.6. Riscos Cobertos de Natureza Material – Danos Físicos aos Imóveis (DFI);

COBERTURA BÁSICA	Limites de Indenização
Incêndio;	100% do Valor em Risco
Raio;	100% do Valor em Risco
Explosão.	100% do Valor em Risco
COBERTURAS ADICIONAIS	Limites de Indenização
Vendaval, Furacão, Ciclone, Tornado, Granizo e Fumaça e demais eventos climáticos derivados de ventos fortes;	100% da Cobertura Básica
Destelhamento;	100% da Cobertura Básica
Queda de Aeronaves;	100% da Cobertura Básica
Impacto de Veículos;	100% da Cobertura Básica
Danos Elétricos de Instalações Prediais;	100% da Cobertura Básica
Responsabilidade Civil de Operações – Proprietário;	100% da Cobertura Básica
Quebra de Vidros de Portas e Janelas, desde que integrantes da fachada externa;	100% da Cobertura Básica
Perda de aluguel por até 12 meses;	Limite de 1% da da Cobertura Básica, limitado a R\$ 75.000,00 por mês.
Investimentos fixos (móveis e estruturas de conteúdo embutidas, tais como, luminárias, piso, forro, divisórias, ar condicionado).	10% da Cobertura Básica
CLÁUSULAS PARTICULARES	Limites de Indenização
Rompimento de tubulações;	100% da Cobertura Básica
Inundação ou Alagamento, ainda que decorrente de chuva, incidente sobre os imóveis de propriedade ou administrados pelo Estipulante/ Sub-estipulante;	100% da Cobertura Básica
Desmoronamento Total;	100% da Cobertura Básica
Desmoronamento parcial, assim entendido a destruição ou desabamento de paredes, vigas ou outro elemento estrutural (coluna, viga, laje de piso ou de teto), excetuando-se o simples desabamento de revestimentos, marquises, beirais, acabamentos, efeitos arquitetônicos, telhas e similares;	100% da Cobertura Básica
Ameaça de Desmoronamento, devidamente comprovada por laudo técnico;	100% da Cobertura Básica

4.6.1. Com exceção dos riscos especificados na cobertura básica do subitem 4.6, os demais riscos devem ser decorrentes de eventos de causa externa, assim entendidos os causados por forças ou agentes anormais que, atuando de fora para dentro, sobre o



prédio, ou sobre o solo ou subsolo em que o mesmo se acha edificado, lhe causem danos, excluindo-se, por conseguinte, todo e qualquer dano sofrido pelo prédio ou benfeitorias que seja causado por seus próprios componentes, sem que sobre eles atue qualquer força anormal, ou causados por vícios de construção.

4.6.2 Esta cobertura garante, de modo não cumulativo, e até o sub limite de 10% (dez por cento) do Limite Máximo de Indenização (LMI) estabelecido na apólice, danos causados ao conjunto de construções especificado na Apólice/Certificado de Seguro, incluindo as dependências anexas situadas no mesmo terreno, muros, telhados, instalações fixas de água, gás, eletricidade, calefação, refrigeração e energia solar, instalações sanitárias, de condicionamento técnico, armários embutidos, pisos, forros, divisórias e luminárias.

4.7. ENCARGOS DE TRADUÇÃO. Quando for o caso, os encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

CLÁUSULA 5ª. – EXCLUSÕES GERAIS

5.1. São riscos expressamente excluídos da cobertura da Apólice, não respondendo a Seguradora por quaisquer prejuízos ou gastos, perdas, danos, ônus ou responsabilidades de qualquer natureza, aqueles a seguir elencados:

- a) má qualidade, vício próprio, vício intrínseco, ainda que declarado pelo segurado na Proposta de Adesão de seguro;
- b) atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;
- c) atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas;
- d) Não obstante o que em contrário possam dispor as condições gerais, especiais



e/ou particulares do presente seguro, fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;

- e) ATOS DE VANDALISMO;
- f) invasões de propriedade, saques, inclusive os ocorridos durante ou após o sinistro, desde que o mesmo não tenha sido comunicado a seguradora;
- g) Tumultos, greve e lock-out, bem como prejuízos causados por incêndio e explosão decorrentes de tais riscos.
- h) dano, responsabilidade ou despesa causada por, atribuída a, ou resultante de qualquer arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação como meio de causar prejuízo, de qualquer computador ou programa, sistema ou vírus de computador, ou ainda, de qualquer outro sistema eletrônico;
- i) qualquer perda ou destruição ou dano de quaisquer bens materiais ou qualquer prejuízo ou despesa emergente, ou qualquer dano consequente de qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de ou para os quais tenham contribuído fissão nuclear, radiações ionizantes, contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, resíduos nucleares, ou material de armas nucleares;
- j) Qualquer equipamento ou programa de computador, circuitos eletrônicos, microchips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares, softwares, programas, sistemas e computadores, equipamentos de processamento de dados e equipamentos de telecomunicações, sejam eles de propriedade do segurado ou não.
- k) atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, Estipulante ou Subestipulante, beneficiário, funcionário ou pelo representante legal, de um ou de outro;
- l) tratando-se de pessoa jurídica, as disposições da alínea "k" aplicam-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes legais;
- m) perdas, danos ou avarias ocasionadas aos bens do Segurado por maresia, mofo, ferrugem e corrosão, salvo se comprovadamente em consequência de risco coberto



por esta Apólice;

- n) Lucros cessantes, lucros esperados, multas, juros, encargos financeiros de qualquer espécie e outros prejuízos indiretos, ainda que resultantes de um dos riscos cobertos;
- o) demoras de qualquer espécie ou perda de mercado;
- p) riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegais;
- q) furto qualificado, roubo, extorsão, apropriação indébita, estelionato praticados contra o patrimônio do Segurado por seus funcionários ou prepostos, arrendatários, locatários ou cessionários, quer agindo por conta própria ou mancomunados com Terceiros;
- r) operações de reparos, ajustamentos, serviços em geral de manutenção, salvo se decorrer de risco coberto por esta Apólice;
- s) indenizações punitivas;
- t) ação de animais, insetos, bactérias ou pragas; e
- x) bens danificados em razão da má conservação dos locais onde estejam guardados ou instalados.
- y) danos ou prejuízos causados a qualquer conteúdo dos imóveis, sejam eles mercadorias, matérias primas, maquinários ou qualquer outro bem

CLÁUSULA 6ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO

6.1. **PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO.** Sem prejuízo do disposto nas demais Cláusulas das Condições contratuais, este seguro, no que tange à Cobertura relativa a Danos Físicos aos Imóveis (DFI), é contratado a Primeiro Risco Absoluto, isto é, sem a aplicação da regra proporcional ou cláusula de rateio, respondendo a Seguradora integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos até os respectivos Limites Máximos de Indenização.

CLÁUSULA 7ª – TIPO DE APÓLICE

7.1. O presente seguro prevê Apólice de Averbação, que cobre diversos imóveis vinculados contratualmente ao Estipulante/ Subestipulante, desde que tenham sido averbados (comunicada à Seguradora, por meio de formulário ou meio eletrônico específico, denominado “Averbação”, a inclusão dos imóveis na Apólice.)



CLÁUSULA 8ª – LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG) E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

8.1. Limite Máximo da Garantia – LMG. O Limite Máximo da Garantia deste seguro é o valor fixado pela Seguradora, que representa o valor máximo a ser pago em função da ocorrência, durante a vigência do seguro, de um ou mais sinistros resultantes do mesmo fato gerador, abrangendo uma ou mais Coberturas contratadas.

8.1.1. Será considerada como Limite Máximo de Garantia a soma dos Limites Máximos de Indenização da Cobertura Básica de incêndio, Raio e Explosão, das Coberturas Adicionais de Vendaval; Desmoronamento total; Desmoronamento parcial; Ameaça de desmoronamento, devidamente comprovada; Destelhamento; Inundação ou Alagamento; Queda de Aeronaves; Impacto de Veículos; Quebras de Vidros e Janelas, desde que integrantes da fachada externa.

8.1.2. Nos casos de Apólices que possuam mais de um imóvel segurado, este conceito de LMG aplica-se de forma individual para cada imóvel segurado.

8.2. Limite Máximo de Indenização – LMI. O Limite Máximo de Indenização é o respectivo valor fixado para a Cobertura contratada pelo Segurado e representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora, em decorrência de um sinistro ou série de sinistros garantidos por aquela Cobertura, respeitado o Limite Máximo de Garantia da Apólice.

8.2.1. O Limite Máximo de Indenização está previsto nas Condições Especiais para Danos Físicos aos Imóveis (DFI);

8.2.2. O Limite Máximo de Indenização é específico de cada Cobertura, não sendo admissível, durante todo o prazo de vigência deste seguro, a transferência de valores de uma para outra;

8.2.3. OS limites previstos nesta Cláusula, nos subitens 8.1 e 8.2, não representam em qualquer hipótese, pré- avaliação dos bens/interesses garantidos, ficando entendido e acordado que o valor da indenização que o Segurado terá direito, com base nestas Condições, não poderá ultrapassar o valor do bem/interesse garantido no momento



do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante neste contrato;

8.2.4. O Segurado, mensalmente, através da Averbação, poderá solicitar alteração do limite da garantia contratualmente previsto, ficando a critério da Seguradora a aceitação e alteração do prêmio, observado o disposto na Cláusula 10ª – Aceitação, Alteração e Renovação das Condições Gerais; e

8.2.5. Para que o valor do Limite Máximo de Garantia acompanhe eventuais alterações de valores acordadas no contrato principal entre Estipulante/Subestipulante e Segurado, o Segurado deverá propor à Seguradora a alteração correspondente e efetuar o pagamento da respectiva diferença de prêmio, a ser recalculado com base na taxa de prêmio aplicável.

CLÁUSULA 9ª – FRANQUIAS E CARÊNCIAS

9.1. Quando aplicáveis e se existentes, as franquias, participações obrigatórias do Segurado e/ou carências devem estar previstas nas Condições Contratuais do seguro.

CLÁUSULA 10ª – ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO

10.1. AVISOS, COMUNICAÇÕES E ALTERAÇÕES DE CONTRATO. O Contrato de Seguro somente poderá ser concluído ou alterado mediante Proposta assinada pelo Proponente, seu legítimo Representante Legal ou por Corretor de Seguros habilitado. A Proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco, tais como razão social, endereço, CNPJ, telefone, endereço para cobrança, nome das pessoas de contato para faturamento/cobrança e contato para correspondência em caso de sinistro, e deverá ser encaminhada à Seguradora. Caberá à Seguradora fornecer protocolo que identifique a Proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

10.2. APÓLICE COLETIVA. A Seguradora emitirá Apólice, no início do Contrato de Seguro e em cada uma das renovações subsequentes, contendo as informações sobre o risco coberto contratado.

10.2.1. No que se refere às Averbações especificadas na Cláusula 19ª – Averbações e



Contas Mensais, o Estipulante/Subestipulante deverá:

- a) Até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao início de vigência da cobertura da Apólice, informar todas os imóveis que se enquadrem no seguro; e.
- b) Até o dia 15 (quinze) de cada mês subsequente a abertura da Apólice, informar todas as alterações dos imóveis segurados, como inclusões e exclusões destas, ocorridas no mês anterior.

10.3. ADESÃO INDIVIDUAL À APÓLICE COLETIVA. Poderão participar da apólice de seguro os proprietários ou administradores de imóveis residenciais e/ou comerciais, com exceção daqueles com tipo de construção, ocupação e atividade especificados na Cláusula 3ª – Tipos de Imóveis, Ocupações e Atividades não asseguráveis e sem cobertura.

10.3.1. A contratação do seguro será formalizada através do preenchimento e assinatura da Proposta de Adesão pelo Proponente, manifestando pleno conhecimento das Condições contratuais, e contendo os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco, permitindo à Seguradora avaliar as condições para aceitação ou recusa da inclusão do Proponente na Apólice Coletiva, ficando expressamente declarado pelas Partes que quaisquer omissões ou declarações inverídicas determinarão a recusa da Proposta de Adesão ou, se esta tiver sido aceita, a perda do direito à indenização, nos termos do art. 766 do Código Civil Brasileiro:

“Artigo 766 do Código Civil Brasileiro: “Se o Segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido”.

10.3.2. A Seguradora. terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a Proposta de Adesão, alteração ou renovação, contados a partir da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem na modificação do risco. A ausência de manifestação, por escrito, nos prazos previstos, caracterizará a aceitação tácita da Proposta de Adesão à Apólice Coletiva.



10.3.3. Caso o Proponente do seguro seja pessoa física, a solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração Proposta de Adesão à Apólice Coletiva poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto no subitem 10.3.2 destas Condições.

10.3.4. Se o Proponente for pessoa jurídica, a solicitação de documentos complementares, poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto no subitem 10.3.2 destas Condições, desde que a Seguradora S.A. indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da Proposta de Adesão de adesão, alteração ou renovação do seguro ou taxaço do risco.

10.4. No caso de solicitação de documentos complementares, conforme disposto nos subitens 10.3.3 e 10.3.4 destas Condições, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

10.5. Quando a aceitação da Proposta de Adesão depender de contratação ou alteração da Cobertura de Resseguro Facultativa, os prazos fixados nos itens acima ficarão suspensos até que o Ressegurador se manifeste formalmente, sendo vedada a cobrança, total ou parcial, do prêmio, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da Proposta de Adesão.

10.5.1. A Seguradora nos prazos estabelecidos nos subitens acima, deverá informar, por escrito, ao Proponente, seu Representante legal ou Corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura enquanto perdurar a suspensão.

10.6. A data de aceitação da Proposta de Adesão será:

10.6.1. Aquela em que a Seguradora. manifestar-se expressamente, observado o prazo previsto no subitem 10.3.2 destas condições; e

10.6.2. A de término do prazo previsto no subitem 10.3.2. destas condições, em caso de ausência de manifestação formal, por parte da Seguradora.

10.7. **CERTIFICADO INDIVIDUAL DO SEGURO.** A emissão do Certificado Individual de



seguro em nome do Segurado, referente à adesão, alteração ou renovação do seguro, será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data da inclusão do mesmo na apólice, através da averbação mensal.

10.8. A Seguradora deverá proceder à comunicação formal, no caso de não aceitação da inclusão do segurado na apólice, justificando sua recusa.

10.9. **ACEITAÇÃO TÁCITA.** A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora no prazo previsto no subitem 10.3.2 destas Condições caracterizará a aceitação tácita da Proposta de Adesão, alteração ou renovação do Contrato de Seguro.

10.10. Havendo adiantamento do valor para futuro pagamento total ou parcial do prêmio de seguro, em caso de recusa da Proposta de Adesão ao Contrato dentro do prazo previsto no subitem 10.3.2, a Cobertura do seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente tiver conhecimento formal da recusa, com a devida justificativa.

10.11. No caso de recusa da Proposta de Adesão ao Contrato de Seguro, quando tenha sido efetuado o adiantamento do prêmio, a ser devolvido ao Proponente, será deduzido o valor correspondente ao período em que prevaleceu a cobertura, com base na Tabela “pró-rata-temporis”, e a restituição será feita no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados da formalização da recusa.

10.12 O prêmio a que se refere o item 10.11 será atualizado monetariamente, a partir da data de formalização da recusa, pela variação positiva do IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, apurado entre o último índice publicado antes da formalização da recusa e aquele publicado na data imediatamente anterior à data da efetiva devolução do prêmio.

10.13. Na hipótese de extinção do índice pactuado no item 10.12, deverá ser utilizado o índice que vier a ser determinado pela legislação em vigor para substituí-lo, ou na hipótese de inexistir índice que o substitua, deverá ser utilizado o índice geral de preços do mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGPM-FGV).

10.14. Além da atualização monetária, prevista no item 10.12 ocorrerá à aplicação de juros moratórios de 1,00% (um por cento) ao mês, calculados “pró-rata-temporis”,



contados a partir do primeiro dia útil após o término do prazo fixado para a devolução do prêmio sobre o valor a ser restituído ao Segurado.

10.15. RENOVAÇÃO AUTOMÁTICA POR UMA ÚNICA VEZ. A Apólice será objeto de renovação automática por uma única vez, ficando as demais renovações sujeitas à anuência prévia tanto da Seguradora quanto do Estipulante/Subestipulante.

10.16. Para evitar a ausência de seguro relacionado às unidades imobiliárias incluídas nesta Apólice, e já se tendo operado a renovação automática a que se refere o item imediatamente acima, o Estipulante/Subestipulante deverá, dentro do prazo máximo de 60 (sessenta) dias úteis anteriores à data do término da vigência desta Apólice, encaminhar formalmente à Seguradora . Proposta de renovação expressa ou de cancelamento do seguro.

CLÁUSULA 11ª – INÍCIO E TÉRMINO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE COLETIVA E EFICÁCIA DA COBERTURA

11.1. APÓLICE COLETIVA. O prazo de vigência da Apólice Coletiva será de 01 (um) ano, admitindo-se contratação por prazo inferior ou superior, respeitando-se o limite máximo de 24 meses, e corresponderá ao período em que poderão ser incluídos novos Segurados, mediante Averbção, condicionada a sua validade à aceitação da correspondente Proposta de Adesão, conforme o disposto na Cláusula 10ª – Aceitação, Alteração e Renovação do Seguro destas Condições Gerais.

11.2. CERTIFICADO INDIVIDUAL DO SEGURO. A vigência de cada Certificado Individual deverá iniciar-se dentro do prazo de vigência da Apólice Coletiva.

11.2.1. O prazo de vigência do Certificado Individual será correspondente ao prazo de vigência da Apólice, não sendo admitida contratação por prazo superior e ficando condicionada a sua validade à aceitação da correspondente Proposta de Adesão, conforme o disposto na Cláusula 10ª – Aceitação, Alteração e Renovação do Seguro das Condições Gerais.

11.2.2. O Certificado Individual terá seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas para tal fim neles indicadas, observando-se o disposto no item



11.2 das Condições Gerais.

11.2.2.1. Nos contratos cujas Propostas de Adesão aceitas tenham sido recepcionadas sem adiantamento do valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início de vigência do seguro irá coincidir com a data de aceitação da Proposta de Adesão, ou com data distinta, desde que, neste caso, expressamente acordada entre as Partes.

11.2.2.2 Os Contratos de Seguros cujas Propostas de Adesão tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da Proposta de Adesão pela Seguradora.

11.3. O início de eficácia da cobertura relativa ao risco individual para cada um dos Segurados dar-se-á a partir do primeiro envio de dados pelo Estipulante/Subestipulante à Seguradora através das Averbações previstas na Cláusula 19ª – Averbações e Contas Mensais.

CLÁUSULA 12ª – PAGAMENTO DO PRÊMIO

12.1. O pagamento do prêmio deste seguro poderá ser realizado à vista ou de forma fracionada, conforme acordo entre as Partes e especificado na Apólice, por meio de documento emitido pela Seguradora, no qual constarão:

- a) nome ou razão social do Segurado;
- b) valor do prêmio;
- c) data de emissão e o número da Apólice do seguro; e
- d) data limite de vencimento;

12.2. A cobrança do prêmio do seguro, à vista ou parcelada, será efetuada por meio de boleto bancário de cobrança emitido pela Seguradora, encaminhado diretamente ao Estipulante/Subestipulante, seu representante legal ou, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao Corretor de Seguros, observada a antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento do documento de cobrança.



12.3. A data limite para o pagamento do prêmio à vista, ou de sua primeira parcela, será, no máximo, de 30 (trinta dias), contados a partir do início de vigência do risco individual, através de faturas mensais e sucessivas.

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

12.5. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do Contrato de Seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento relativo a estas parcelas.

12.6. O não pagamento de uma Fatura ou Conta Mensal pelo Estipulante/Subestipulante **poderá acarretar a proibição de novas Averbações.**

12.6.1. A falta de pagamento da Fatura ou Conta Mensal de prêmio pelo Estipulante/Subestipulante **implicará a suspensão automática da garantia, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.**

12.6.2. Não sendo purgada a mora até o vencimento da Fatura ou Conta Mensal subsequente, a Seguradora promoverá a interpelação do Estipulante/Subestipulante para cancelamento da Apólice e cobrança judicial do valor devido.

12.7. Os prêmios fracionados deverão obedecer às seguintes disposições:

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

12.8. Quando houver parcelamento com juros, o Segurado poderá antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a conseqüente redução proporcional dos juros pactuados.



12.9 O não pagamento do prêmio, com atraso superior a 60 (sessenta) dias do vencimento, seja de parcela única ou, na hipótese de prêmio fracionado, da primeira parcela, implicará no cancelamento da Apólice, do Aditivo ou do Endosso.

12.9.1. Quando se tratar de Contrato de Seguro com prêmio fracionado, configurado o não pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base a Tabela de Prazo Curto a seguir:

Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% do Prêmio	Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% do Prêmio
15/365	13	195/365	73
30/365	20	210/365	75
45/365	27	225/365	78
60/365	30	240/365	80
75/365	37	255/365	83
90/365	40	270/365	85
105/365	46	285/365	88
120/365	50	300/365	90
135/365	56	315/365	93
150/365	60	330/365	95
165/365	66	345/365	98
180/365	70	365/365	100

12.9.2. Para os percentuais não previstos na Tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

12.9.2.1. A Seguradora deverá informar ao Segurado por meio de comunicação



escrita o novo prazo de vigência ajustado da Apólice.

12.9.2.2. Se, em decorrência da aplicação da Tabela de Prazo Curto do subitem 12.9.1, o novo período de vigência já houver expirado, a cobertura será automaticamente suspensa, independentemente de qualquer espécie de notificação além daquela prevista no subitem 12.9.2.1 e a Seguradora cancelará a Apólice, tão somente comunicando esse fato por escrito o Segurado.

12.9.2.3. Se o novo prazo vigência não houver expirado, o Segurado poderá restabelecer a cobertura mediante o pagamento do prêmio da parcela vencida, dentro desse novo prazo, acrescido dos juros moratórios conforme disposto na Cláusula 30ª - Atualização de Valores Contratados e Encargos Moratórios destas Condições Gerais, ficando automaticamente restaurado o prazo de vigência original da Apólice.

12.9.2.4. Fica ainda entendido e ajustado que, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele se ache efetuado, o direito a indenização não ficará prejudicado.

12.9.2.5. No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de Prazo Curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora poderá cancelar o Contrato de Seguro.

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

12.11. Na hipótese de o Segurado pagar indevidamente qualquer valor relativo a prêmio, a Seguradora no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, devolverá o seu valor, deduzidos os emolumentos, atualizado monetariamente desde a data do seu recebimento pela última, conforme disposto na Cláusula 30ª – Atualização de Valores Contratados e Encargos Moratórios destas Condições Gerais.

12.12. Em caso de mora da Seguradora caracterizada pela não devolução do prêmio ao Segurado no prazo definido pelo item 12.11, sobre referido valor já atualizado da



devolução incidirão juros de mora, conforme disposto na Cláusula 30ª - Atualização de Valores Contratados e Encargos Moratórios destas Condições Gerais.

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

12.14. Fica vedado o cancelamento do Contrato de Seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a Instituições Financeiras privadas, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

12.15. **TOLERÂNCIA E REABILITAÇÃO DO SEGURO.** Caso o Segurado esteja inadimplente em relação a qualquer parcela do prêmio, deverá o Estipulante/Subestipulante, no caso de Apolice de Seguro Coletiva, honrar o pagamento dos prêmios do seguro junto à Seguradora

12.15.1. O não pagamento do prêmio de seguro por parte do Estipulante/Subestipulante, no caso de Apolice de Seguro Coletiva, fica sujeito à aplicação do subitem 12.9 destas Condições.

12.16. O prêmio em atraso poderá ser pago, com os encargos incidentes, desde que o Estipulante/Subestipulante não tenha sido interpelado do cancelamento da Apólice, restaurando-se a garantia.

12.16.1. O atraso no pagamento do prêmio acarretará o acréscimo de encargos equivalentes à variação positiva do IPCA/IBGE - Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, bem como de juros moratórios de 1,00% ao mês, calculados "pró-rata-temporis", contados a partir do primeiro dia útil após o término do prazo fixado para o pagamento do prêmio.

12.16.1.1. No caso de extinção do índice acima definido, será utilizado o índice que vier a substituí-lo ou, na hipótese de inexistir índice que o substitua, o Índice Geral de Preços do Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGPM-FGV).



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

12.18. Caso o pagamento da Conta Mensal não seja efetuado em até 60 dias a contar da data do seu vencimento original, ou seja, não considerando eventuais prorrogações concedidas para pagamento, o Contrato de Seguro ou Aditamento a ele referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA 13ª – DIREITO DE CONTROLE

13.1. O Estipulante/Subestipulante confere à Seguradora o direito de controlar e investigar a exatidão de suas informações, bem como o cumprimento das demais obrigações fixadas no Contrato de Seguro, comprometendo-se a facilitar à mesma, por todos os meios ao seu alcance, as verificações que se fizerem necessárias, seja para a comprovação da massa de operações/imóveis sujeitos a Averbação, seja para a apreciação dos procedimentos envolvendo a apuração dos prejuízos, ou para qualquer outro fim, devendo o Estipulante/Subestipulante, ainda, prestar contas à Seguradora sempre que formalmente solicitado.

CLÁUSULA 14ª – INÍCIO E TÉRMINO DE RESPONSABILIDADE

14.1. Observado o disposto na Cláusula 11ª - Início e Término de Vigência da Apólice Coletiva e eficácia da Cobertura, desde que tenha sido aceita a adesão de inclusão, a responsabilidade da Seguradora, com relação a cada Segurado, para a cobertura de Danos Físicos aos Imóveis (DFI), tem início no momento da inclusão do risco na Apólice, dentro do período de vigência, através do pedido expresso de inclusão referido no subitem 18.1 destas Condições, e termina na data em que ocorrer a exclusão do Segurado por parte do Estipulante/Subestipulante, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade a partir de então.

14.2. No caso de imóvel de propriedade do Estipulante/Subestipulante, a responsabilidade da Seguradora encerra-se na data em que a propriedade do imóvel for transferida a um novo proprietário que não amparado pela Apólice.



CLÁUSULA 15ª – COBERTURAS CONTRATADAS

15.1. Consideram-se cobertos pelo Contrato de Seguro os riscos expressamente definidos nas Condições Gerais e Condições Especiais.

CLÁUSULA 16ª – CUSTEIO DO SEGURO

16.1. O custeio do prêmio do seguro para as coberturas previstas no Contrato de Seguro será contributivo.

CLÁUSULA 17ª – DOCUMENTOS E PROVA DO SEGURO

17.1. São documentos que integram o Contrato de Seguro, a Proposta de adesão, alteração ou renovação, a Apólice, os Certificados Individuais e seus respectivos anexos e Endossos. Nenhuma alteração introduzida nestes documentos será válida se não for feita por escrito, com a concordância de ambas Partes;

17.2. As Partes convencionam expressamente que não se admite, para nenhum efeito, a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem da Proposta de adesão, alteração ou renovação do Contrato de Seguro, da Apólice ou Certificados Individuais e seus respectivos anexos, bem como de Endossos e da Averbação, ou que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente, conforme o disposto no subitem 10.1. Avisos, Comunicações e Alterações de Contrato.

CLÁUSULA 18ª - AUTOMATICIDADE DA COBERTURA – OBRIGATORIEDADE AVERBAÇÃO DE TODOS OS IMÓVEIS

18.1. Por conta da automaticidade da cobertura, o Estipulante/Subestipulante obriga-se a averbar, durante a vigência da apólice, junto SEGURADORA, respeitadas as restrições relativas à CLÁUSULA 3ª –TIPOS DE IMÓVEIS, OCUPAÇÕES E ATIVIDADES NÃO ASSEGURÁVEIS E SEM COBERTURA, todos os imóveis de sua propriedade ou que estejam sob a sua administração. Sob pena de perder o direito a toda e qualquer indenização garantida pela Apólice, mesmo que relacionada ao risco previsto como



coberto.

18.1.1. O Estipulante/Subestipulante se obriga a manter averbadas todas as operações/imóveis de sua propriedade ou administrados a partir do início de vigência da Apólice pelo tempo até o término da vigência da Apólice ou até a data de transferência de propriedade do imóvel segurado.

18.2. A indenização de qualquer sinistro só será devida se for comprovada pelo Segurado a entrega, à Seguradora, de averbação de todos os imóveis, nos termos do subitem 18.1 destas Condições.

18.2.1. O Segurado perderá o direito à indenização, ainda que o imóvel sinistrado tenha sido averbado, bastando, para tanto, que qualquer um dos demais imóveis deixe de ser averbado.

18.3. A automaticidade da Cobertura e o recebimento do prêmio não implicam, por si só, o irrestrito e incondicional reconhecimento da obrigação da Seguradora. de efetuar o pagamento da indenização, a qual dependerá da análise e verificação a ser efetuada em cada caso, no curso do procedimento de regulação de sinistro, que conclua pelo enquadramento do sinistro no âmbito da garantia especificada nas Condições do Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 19ª – AVERBAÇÕES E CONTAS MENSAIS

19.1. O Estipulante/Subestipulante obriga-se a encaminhar à Seguradora, até o 15º (décimo quinto) dia do mês seguinte a cada mês de vigência do seguro, Relação contendo todos os imóveis a serem segurados, os quais, caso aceitos, juntamente com os já existentes, estarão abrangidos pelo Contrato de Seguro, cabendo-lhe, ainda, informar todos os elementos necessários ou de qualquer modo pertinentes à Averbação do Seguro.

19.1.1. Para serem regularmente formalizadas as Averbações dos imóveis enquadráveis nas presentes Condições Gerais, com a inclusão do Segurado Proponente, o Estipulante/Subestipulante deverá providenciar o envio à Seguradora dos seguintes documentos mínimos:



a) Pedido expresso de inclusão no seguro, encaminhado pelo Estipulante/Subestipulante, através de averbação mensal.

19.1.2. A Relação mencionada no subitem 19.1. deverá conter as seguintes informações:

- a) número da apólice;
- b) número sequencial atribuído à averbação;
- c) nome do proprietário-segurado, endereço e CNPJ/CPF;
- c) endereço do imóvel segurado;
- d) tipo de ocupação do imóvel (comercial, residencial ou industrial, sendo este último risco não aceito);
- e) Valor do imóvel, que corresponderá à importância segurada;

19.2. A Seguradora poderá proceder, em qualquer tempo, às inspeções e verificações que considerar necessárias ou convenientes, para verificação do fiel cumprimento da obrigatoriedade de averbar, nesta apólice, todos os imóveis de propriedade do Segurado ou que estejam sob a administração dos mesmos, cabendo, ao Segurado, fornecer os esclarecimentos, os elementos e as provas que forem solicitadas.

19.3 Com base em relatório nominal dos Segurados, contendo o respectivo valor atualizado do imóvel, a ser fornecido mensalmente pelo Estipulante/Subestipulante, a Seguradora lhe apresentará uma Conta Mensal de prêmios em reais (R\$), referente às operações/imóveis garantidos no mês anterior, que deverão ser pagos de acordo com as condições do Contrato de Seguro.

19.4. O vencimento da Fatura ou Conta Mensal de prêmio se dará até o 30º (trigésimo) dia, do mês subsequente às operações/imóveis garantidas no mês anterior.

CLÁUSULA 20ª – AVISO DE SINISTRO

20.1. Ocorrido o sinistro, o Segurado, por si ou por seu representante, deverá comunicá-lo imediatamente à Seguradora, ou, ainda, ao Estipulante/Subestipulante.



20.1.1. Caso a comunicação do sinistro seja feita ao Estipulante e/ou Subestipulante, estes deverão avisar a Seguradora, facultando a última todos os meios para que proceda à apuração da natureza, causa e extensão dos prejuízos, prestando-lhe todas as informações e documentos por ela solicitados.

20.1.2. O Sinistro deverá ser comunicado à Seguradora através de documento escrito e mediante protocolo, ou, ainda, de meio eletrônico com certificação digital, comunicação esta que deverá estar acompanhada de toda a documentação básica exigida nas Condições do Seguro, sob pena de ser considerado não formulado.

20.1.2.1. Para todas as ocorrências de sinistros, o Estipulante/Subestipulante deverá encaminhar os seguintes documentos:

- a) Cópia do contrato social e atualizações;
- b) Comprovante de endereço; e
- c) Balanço Patrimonial.

CLÁUSULA 21ª – PROVAS E DOCUMENTOS DO SINISTRO

21.1. O Segurado, ou seu legítimo representante, com a colaboração do Estipulante/Subestipulante, deverá provar satisfatoriamente a ocorrência do sinistro, bem como relatar todas as circunstâncias a ele relacionadas, ficando facultado à Seguradora a adoção das medidas necessárias à plena elucidação do fato, cabendo aos três primeiros prestar à Seguradora toda a assistência cabível.

21.2. Qualquer decisão que implique ou possa implicar, direta ou indiretamente, compromisso para a Seguradora só poderá ser tomada pelo Segurado e/ou Estipulante/Subestipulante com o consentimento prévio e inequívoco da primeira.

21.3. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora

21.4. A Seguradora pode exigir laudos técnicos, 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 do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão da abertura de inquérito, que por ventura tiver sido instaurado. Não pode constar como documento necessário para a liquidação do sinistro o alvará judicial.

CLÁUSULA 22ª – DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO

22.1. O Segurado ou seu legítimo representante legal obriga-se a remeter ao Estipulante/Subestipulante e este à Seguradora todos os documentos que comprovem o seu direito de indenização, conforme especificados na Cláusula 11 das Condições Especiais de Danos Físicos aos Imóveis (DFI).

CLÁUSULA 23ª – LIQUIDAÇÃO E INDENIZAÇÃO DO SINISTRO

23.1. Os critérios para liquidação (indenização) do sinistro de Danos Físicos aos Imóveis (DFI) estão definidos na Cláusula 12 - Liquidação e Indenização do Sinistro, das Condições Especiais.

23.2. A Seguradora em nenhuma hipótese, efetuará pagamento de indenização relativo aos Segurados que não forem informados nas Averbacões referente aos mês de ocorrência do sinistro.

23.3. Toda e qualquer indenização devida por esta Apólice será paga diretamente ao Segurado, apresentando para tanto toda a documentação comprobatória dos seus direitos, indenização esta que deverá ser utilizada para reparo ou reposição dos bens danificados ou destruídos, exceto no caso de perda total dos mesmos.

23.3.1. INDENIZAÇÃO INTEGRAL. A indenização integral do imóvel segurado ficará caracterizada quando:

- a) o objeto Segurado é destruído, ou tão extensamente danificado que deixa de ter as características do bem segurado; ou
- b) o custo de reconstrução, reparação e /ou recuperação do bem sinistrado atingir ou ultrapassar a 75% (setenta e cinco por cento) do seu valor atual do imóvel, avaliado



por um perito ou avaliador imobiliário indicado pela Seguradora.

23.4. O valor da indenização que será pago pela Seguradora deverá ser, no máximo, aquele constante nas averbações enviadas pelo Estipulante/Subestipulante, ou seja, mesmo que comprovado em contrato que o valor de avaliação do imóvel é superior, a Seguradora não será responsável pelo pagamento de indenização superior ao valor informado na averbação, observado o Limite Máximo de Garantia contratado.

23.5. As indenizações não serão, em nenhum caso, acrescidas de juros de mora e multas contratuais previstos em eventual contrato de locação.

23.6. O prazo para pagamento e liquidação do sinistro será limitado a 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento, pela Seguradora da totalidade dos documentos básicos previstos na Cláusula 11ª Documentos Básicos em caso de Sinistro das Condições Especiais.

23.7. O prazo de 15 (quinze) dias previsto no item 23.6 será suspenso, quando a Seguradora verificar que a documentação prevista nas Condições Gerais conforme a Cláusula 22ª – Documentos Básicos em caso de sinistro, é insuficiente, com base em dúvida fundada e justificada, para a regulação do sinistro, podendo ela solicitar ao Segurado, seu legítimo representante legal, Estipulante/Subestipulante ou a Terceiro a apresentação de novas informações e documentos complementares, em uma única vez. O prazo suspenso reiniciará sua contagem somente a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

23.8. Vencido o prazo de 15 (quinze) dias para a regulação do sinistro, após entrega de toda a documentação e informações solicitadas ao Segurado, a indenização será atualizada monetariamente, pela variação positiva do IPCA/ IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo/ Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, entre a data da ocorrência do evento e a data do efetivo pagamento.

23.9. A atualização de que trata o subitem 23.8 será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de ocorrência do sinistro e aquele publicado na data imediatamente anterior à data da sua efetiva liquidação.



23.10. Na hipótese da extinção do índice pactuado no subitem 23.8, deverá ser utilizado o índice que vier a ser determinado pela legislação em vigor para substituí-lo, ou na hipótese de inexistir índice que o substitua, deverá ser utilizado o Índice Geral de Preços do Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGPM-FGV).

23.11. Além do previsto no item 23.8, aplicar-se-ão juros moratórios, sobre o valor da indenização atualizada pelo IPCA/ IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo/ Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, de 1,00% ao mês, do primeiro dia útil posterior ao fim do prazo de 15 (quinze) dias para regulação até a data do efetivo pagamento.

CLÁUSULA 24ª – SALVADOS

24.1. Ocorrido o sinistro que atinja os bens especificados no Certificado Individual do Seguro, o Segurado não poderá fazer o abandono dos Salvados e deverá tomar, desde logo, todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos. A Seguradora poderá providenciar o melhor aproveitamento dos Salvados, ficando, no entanto, entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas por ela não implicarão no reconhecimento de obrigação de indenização nem a admissão do abandono dos mesmos por parte do Segurado.

CLÁUSULA 25ª - SUBROGAÇÃO DE DIREITOS

25.1. Paga a indenização, a Seguradora sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao Segurado contra o Autor do dano.

§1º Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

§2º É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do Segurador, os direitos a que se refere este artigo.

CLÁUSULA 26ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES



26.1. O Segurado que, na vigência do Contrato de Seguro, 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.

26.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por Cobertura de Responsabilidade Civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a Terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade; e
- b) valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as Partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das Seguradoras envolvidas.

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

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

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

26.5. Na ocorrência de sinistro contemplado por Coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em Apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

- I será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo



contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, Participações obrigatórias do Segurado, Limite Máximo de Indenização da Cobertura e Cláusulas de Rateio;

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

a) se, para uma determinada Apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas Coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que o seu respectivo Limite Máximo de Garantia, a indenização individual de cada Cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às Coberturas que não apresentem concorrência com outras Apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e Limites Máximos de Indenização. O valor restante do Limite Máximo de Garantia da Apólice será distribuído entre as Coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas Coberturas; e

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

III será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das Coberturas concorrentes de diferentes Apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste item;

IV se a quantia a que se refere o inciso III deste item for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à Cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver; e

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

26.6 A sub-rogação relativa a Salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de



participação de cada Seguradora na indenização paga.

26.7 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, aos demais Participantes.

CLÁUSULA 27ª – PERDA DE DIREITOS

27.1. **Declarações inexatas.** O Segurado obriga-se a prestar na fase de contratação, durante a execução do contrato e após o seu término, informações determinadas, precisas, sem falhas, verdadeiras e corretas, sob pena de perda do direito à indenização caso tenha influenciado na aceitação da Proposta de Adesão, Alteração ou Renovação do Seguro, na fixação da taxa do Prêmio, ou implicado no agravamento do risco ou da extensão dos prejuízos, conforme disposto Artigo 766 do Código Civil, a seguir reproduzidos:

“Art. 766. Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Adesão ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido. Parágrafo único. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, o segurador terá direito a resolver o contrato, ou a cobrar, mesmo após o sinistro, a diferença do prêmio.”

27.1.1. CASO O SEGURADO, POR SI OU POR SEU REPRESENTANTE, DENTRE OS QUAIS SE INCLUI O CORRETOR DE SEGUROS E O ESTIPULANTE/SUBESTIPULANTE, DESDE QUE SEJA DE CONHECIMENTO DESTES, NÃO OBSERVE O SUBITEM 27.1. , A SEGURADORA. não PAGARÁ QUALQUER INDENIZAÇÃO REFERENTE AO PRESENTE SEGURO, PODENDO RETER OS PRÊMIOS DO SEGURO E COBRAR O PRÊMIO VENCIDO NA SEGUINTE HIPÓTESE, ALÉM DAQUELAS PREVISTAS EM LEI E NAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS:

a) se o Segurado, por si ou por seu representante, DENTRE OS QUAIS SE INCLUI O CORRETOR DE SEGUROS E O ESTIPULANTE/SUBESTIPULANTE, DESDE QUE SEJA DE CONHECIMENTO DESTES, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Adesão de seguro ou no valor do prêmio, hipótese em que ficará prejudicado o direito à indenização, além de ficar obrigado ao



prêmio vencido.

27.2. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado ou de seu representante, DENTRE OS QUAIS SE INCLUI O CORRETOR DE SEGUROS E O ESTIPULANTE/SUBESTIPULANTE, a Seguradora poderá:

27.2.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

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

27.2.2. Na hipótese de ocorrência do sinistro sem indenização integral:

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

27.2.3. Na hipótese de ocorrência do sinistro com indenização integral:

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

27.3. O Segurado, por si ou por seu representante, DENTRE OS QUAIS SE INCLUI O CORRETOR DE SEGUROS E O ESTIPULANTE/SUBESTIPULANTE, DESDE QUE SEJA DE CONHECIMENTO DESTES, é obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito a indenização, se for provado que silenciou por má-fé.

27.3.1. Recebido o Aviso de agravação do risco, a Seguradora, no prazo de 15 (quinze) dias contados deste aviso, poderá rescindir o Contrato de Seguro, dando ciência de sua



decisão, por escrito, ao Segurado, ou, mediante acordo entre as Partes, restringir a Cobertura contratada.

27.3.2. O cancelamento do Contrato de Seguro somente será eficaz após 30 (trinta) dias do envio da notificação ao Segurado.

27.3.2.1. Caso haja diferença de prêmio a ser restituída ao Segurado pela Seguradora, a mesma será calculada proporcionalmente ao período a decorrer da vigência da Apólice.

27.3.3. Na hipótese de aceitação da continuidade do seguro, mesmo com a agravação do risco, a Seguradora cobrar do Segurado a diferença do prêmio.

27.3.4. O Segurado obriga-se, por si ou por seu representante, DENTRE OS QUAIS SE INCLUI O CORRETOR DE SEGUROS E O ESTIPULANTE/SUBESTIPULANTE, DESDE QUE SEJA DE CONHECIMENTO DESTES, sob pena de perder seu direito a qualquer indenização, a dar imediato aviso a Seguradora da ocorrência de todo e qualquer sinistro, bem como tomar todas as providências cabíveis para proteger e minorar os prejuízos.

CLÁUSULA 28ª – CANCELAMENTO, RESCISÃO E MODIFICAÇÃO DA APÓLICE

28.1. CANCELAMENTO. O seguro poderá ser cancelado de pleno direito e independentemente de qualquer notificação ao Segurado, Estipulante/Subestipulante nas seguintes hipóteses:

a) se o Estipulante/Substipulante não realizar o pagamento da primeira parcela do prêmio até data de vencimento, ou, ainda, se ocorrer a falta de pagamento de quaisquer dos prêmios mensais por um período de até 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, o Contrato de Seguro estará cancelado por falta de pagamento, sem que seja devido ao Segurado ou aos seus Beneficiários a percepção, ainda que proporcional, de qualquer indenização. A Seguradora a partir do 30º (trigésimo) dia de inadimplência, enviará ao Estipulante/Subestipulante uma carta informando sobre a possibilidade de cancelamento, caso não haja pagamento até o prazo de tolerância que será de 60 (sessenta) dias;



- b) SE O EMPREGADO, SEUS BENEFICIÁRIOS, O REPRESENTANTE DE UM OU DE OUTRO, O ESTIPULANTE, SEUS SÓCIOS CONTROLADORES, DIRIGENTES, ADMINISTRADORES OU REPRESENTANTES AGIREM COM DOLO, FRAUDE OU SIMULAÇÃO NA ADEÇÃO OU NA CONTRATAÇÃO OU, AINDA, PARA CONSEGUIR AUMENTO DO CAPITAL SEGURADO, OCORRERÁ O CANCELAMENTO DA APÓLICE, CONFORME O CASO, SEM RESTITUIÇÃO DOS PRÊMIOS JÁ PAGOS, FICANDO A SEGURADORA. ISENTA DE QUALQUER RESPONSABILIDADE;
- c) SE O ESTIPULANTE SOLICITAR A EXCLUSÃO POR ENCERRAMENTO DO VÍNCULO COM O SEGURADO; E NO FINAL DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE, SE ESTA NÃO FOR RENOVADA, RESPEITADA AS RESPECTIVAS VIGÊNCIAS MENSAS EM CURSO, CUJOS PRÊMIOS TENHAM SIDO INTEGRALMENTE PAGOS;
- d) o Contrato de Seguro poderá, ainda, ser cancelado, a qualquer tempo, mediante acordo entre a Seguradora o Estipulante e os Segurados que representem no 3/4 (três quartos) do Grupo Segurado, sem prejuízo da vigência correspondente aos prêmios já pagos ou repassados, até no máximo 60 (sessenta) dias contados da solicitação, podendo a Seguradora reter o percentual do prêmio recebido proporcional ao tempo decorrido do início da vigência da Apólice, além dos custos;
- e) O Contrato de Seguro poderá ser cancelado a qualquer tempo em caso de solicitação, pelo Estipulante/ Subestipulante, para a sua transferência para outra Seguradora, desde que ESTA MUDANÇA NÃO ACARRETE QUAISQUER ÔNUS OU PREJUÍZOS AOS SEGURADOS.
- f) A TRANSFERÊNCIA DA APÓLICE PARA OUTRA SEGURADORA, QUE IMPLIQUE ÔNUS OU DEVERES ANTES NÃO PREVISTOS PARA OS SEGURADOS, DEPENDERÁ DA ANUÊNCIA PRÉVIA DE SEGURADOS QUE REPRESENTEM 3/4 (TRÊS QUARTOS) DO GRUPO.
- g) Na hipótese de antecipação de prêmios, caberá à Seguradora a restituição ao Estipulante/ Subestipulante da parcela dos prêmios de seguro correspondentes ao período de Cobertura não usufruído, devidamente atualizada com base no índice definido no respectivo Contrato de Seguro; e



h) PAGA A INDENIZAÇÃO INTEGRAL EM RAZÃO DA PERDA TOTAL DO IMÓVEL, o CONTRATO DE SEGURO SERÁ IMEDIATA E AUTOMATICAMENTE CANCELADO. NESTA HIPÓTESE, QUAISQUER PRÊMIOS EVENTUALMENTE PAGOS APÓS O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SERÃO DEVOLVIDOS DEVIDAMENTE ATUALIZADOS MONETARIAMENTE.

28.2. MODIFICAÇÃO. O Contrato de seguro poderá ser modificado a qualquer tempo, mediante acordo entre Estipulante/Subestipulante e a Seguradora, desde que as alterações não acarretem ônus ou deveres antes não previstos para os Segurados.

28.2.1. A modificação do Contrato de Seguro que implique ônus ou deveres antes não previstos para os Segurados e/ou que implique na sua rescisão dependerá da anuência prévia de Segurados que representem 3/4 (três quartos) do grupo Segurado.

28.2.2. A Cobertura de qualquer Segurado cessa:

28.2.3. Em caso de solicitação, pelo Estipulante/Subestipulante, de transferência do Contrato de Seguro para outra Seguradora, segundo as regras estabelecidas na Cláusula 28ª – Cancelamento, RESCISÃO e Modificação da Apólice destas Condições Gerais.

28.2.4. Com o término do vínculo entre o Segurado e o Estipulante/Subestipulante.

28.3. Os Certificados Individuais de Seguro emitidos pela Seguradora, com data de início anterior à data de rescisão do Contrato de Seguro, permanecerão em vigor até os seus respectivos vencimentos.

28.4. Na hipótese de cancelamento a pedido da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido até a data do efetivo cancelamento.

28.5. Na hipótese de cancelamento a pedido do Segurado, por intermédio do Estipulante/ Subestipulante, a Seguradora reterá até a data do recebimento da solicitação, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto, que se encontra reproduzida a seguir. Para percentuais não



previstos na Tabela, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente inferiores.

TABELA DE PRAZO CURTO

Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% do Prêmio
15/365	13
30/365	20
45/365	27
60/365	30
75/365	37
90/365	40
105/365	46
120/365	50
135/365	56
150/365	60
165/365	66
180/365	70
195/365	73
210/365	75
225/365	78
240/365	80
255/365	83
270/365	85
285/365	88
300/365	90
315/365	93
330/365	95
345/365	98
365/365	100

28.6. O prêmio a ser devolvido será atualizado pela variação positiva do IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo / Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, apurado entre o último índice publicado antes das datas previstas nos subitens 28.4 e 28.5 e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva restituição. Na hipótese da extinção do índice pactuado acima, deverá ser utilizado o índice que vier a ser determinado pela legislação em vigor para substituí-lo, ou na hipótese de inexistir índice que o substitua, deverá ser utilizado o Índice Geral de



Preços do Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGPM-FGV).

28.7. Além da atualização de que trata o subitem 28.6, a não devolução do prêmio no prazo de 10 (dez) dias implicará aplicação de juros moratórios equivalentes 1,00% (um por cento) ao mês, contados a partir do primeiro dia da formalização da recusa.

28.8. ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE. Observado o disposto na cláusula 28.3 destas Condições, extingue-se a responsabilidade da Seguradora a partir do cancelamento do Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 29ª – REINTEGRAÇÃO NÃO AUTOMÁTICA DA IMPORTÂNCIA SEGURADA

29.1. Se durante a vigência do Contrato de Seguro ocorrerem um ou mais sinistros pelos quais a Seguradora seja responsável, o valor da indenização será deduzido do Limite Máximo de Garantia referente ao item sinistrado, ficando a Importância Segurada reduzida à diferença entre o seu valor original e o valor indenizado, a partir da data da ocorrência do sinistro, não tendo o Segurado direito a restituição do prêmio correspondente àquela redução.

29.2. É facultada ao Segurado a reintegração do Limite Máximo de Garantia do item sinistrado, desde que expressamente solicitado e com anuência da Seguradora, mediante cobrança de prêmio adicional proporcional ao período a decorrer de vigência do Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 30ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS

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

30.2. Quando a Seguradora não cumprir o prazo de 15 (quinze) dias fixado para pagamento da indenização, os valores das indenizações relativas a sinistros ficarão sujeitos a atualização monetária a partir da data de ocorrência do evento até a data do efetivo pagamento, com base na variação positiva do IPCA/IBGE. Na hipótese de



extinção do IPCA/IBGE, será utilizado outro, preferencialmente oficial, que venha a substituí-lo, dentre os aprovados pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

30.3. As atualizações previstas nesta Cláusula serão efetuadas com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

30.4. Os valores devidos a título de devolução de prêmios ou contribuições pela Seguradora sujeitam-se à atualização monetária pela variação do IPCA/IBGE a partir da data em que se tornarem exigíveis, observados os termos do Contrato de Seguro.

30.4.1. No caso de cancelamento do Contrato de Seguro, os valores de que trata o subitem 30.4 serão exigíveis a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora

30.4.2. No caso de recebimento indevido de prêmio ou contribuição pela Seguradora os valores de que trata o item 30.4 serão exigíveis a partir da data de recebimento do prêmio ou contribuição.

30.4.3. No caso de recusa da Proposta de Adesão ao seguro, os valores de que trata o item 30.4 serão exigíveis a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

30.5. Os demais valores das obrigações pecuniárias da Seguradora sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária. Nenhuma correção será devida, caso o valor da indenização, apurada com base em tabela referencial no ato da contratação, seja equivalente ao valor da reposição do bem na data do seu efetivo pagamento. Para efeito do aqui disposto, considera-se como data de exigibilidade a data de ocorrência do evento.

30.6. Os valores relativos às obrigações pecuniárias da Seguradora serão acrescidos de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado no contrato de seguro, respeitada a regulamentação específica, particularmente, no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da



respectiva contagem.

30.7. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, serão de 6% aa (seis por cento ao ano).

CLÁUSULA 31ª – ÂMBITO GEOGRÁFICO

31.1. As disposições deste Contrato de Seguro aplicam-se exclusivamente a danos ocorridos e reclamados no território brasileiro.

CLÁUSULA 32ª – FORO

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

CLÁUSULA 33ª – CESSÃO DE DIREITOS

33.1. Nenhuma disposição deste seguro confere ou poderá ser interpretada como conferindo quaisquer direitos passíveis de serem exercidos em face da Seguradora a qualquer pessoa ou pessoas que não o Segurado.

33.2. A Seguradora não ficará obrigada perante qualquer Terceiro inclusive no caso de ter havido qualquer transferência ou cessão de direitos feita pelo Segurado, a menos e até que, por intermédio de endosso, reconheça essa transferência ou cessão e declare que a garantia passe a beneficiar outra pessoa.

CLÁUSULA 34ª – ESTIPULANTE E /OU SUBESTIPULANTE

34.1. O Estipulante/Subestipulante da Apólice é a pessoa jurídica, proprietária, imobiliária ou administradora dos imóveis segurados, investida dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora

34.2. Constituem obrigações do Estipulante/ Subestipulante:



- a) fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas pela primeira, incluindo dados cadastrais;
- b) manter a Seguradora informada a respeito dos Segurados, seus dados cadastrais, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, acarretar-lhe responsabilidade, de acordo com o definido contratualmente;
- c) fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- d) discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;
- e) repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;
- f) repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- g) discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora, responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o Segurado;
- h) comunicar, de imediato, à Seguradora a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
- i) dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
- j) comunicar de imediato a SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;
- k) fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela



estabelecido; e

l) informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante.

34.3. Constituem vedações ao Estipulante/Subestipulante:

- a) Rescindir o Contrato de Seguro sem anuência prévia e expressa de um número de Segurados que represente, no mínimo, 3/4 (três quartos) do grupo Segurado;
- b) Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia e expressa anuência da Seguradora e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado.
- c) Vincular a contratação de seguros a quaisquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a tais produtos.
- d) Cobrar dos Segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora.

34.4. Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios, pelo Estipulante/Subestipulante, à Seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos não acarretará a suspensão da Cobertura aos Segurados incluídos na Apólice contratada.

34.5. A Seguradora informará ao Segurado, sempre que este solicitar, a situação de adimplência do Estipulante/ Subestipulante.

34.6. Na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao Estipulante, tal condição deverá constar, no Certificado Individual e da Proposta de Adesão, o seu percentual e valor, devendo o Segurado ser informado sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.

CLÁUSULA 35ª – INFORMAÇÕES GERAIS



35.1. Quaisquer tributos federais, estaduais e municipais, que incidam ou venham a incidir sobre prêmios e garantias do seguro previstos nas condições do contrato de seguro deverão ser pagos por quem a legislação específica determinar.

35.2. Tendo em vista haver sido este plano estruturado no regime financeiro de repartição simples, não está prevista qualquer devolução ou resgate de prêmios ao Segurado referente aos riscos decorridos.

35.3. Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de multa, quando prevista, e de juros moratórios 1,00% (um por cento) ao mês, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitada a regulamentação específica, particularmente no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem. Os juros moratórios serão contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em Contrato.

CLÁUSULA 36ª - PRESCRIÇÃO

36.1. Decorridos os prazos previstos no Código Civil Brasileiro, opera-se a prescrição deste seguro.

