



CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 1ª - INFORMAÇÕES PRELIMINARES

1. A aceitação deste seguro estará sujeita à análise do risco;
2. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização;
3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF;
4. Para as situações não previstas nestas Condições Contratuais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil;
5. Mediante a contratação deste seguro, o Segurado aceita as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas Condições Contratuais.

CLÁUSULA 2ª - OBJETIVO DO SEGURO

1. O objetivo deste Seguro é garantir ao Segurado ou seu beneficiário o recebimento da indenização pelos prejuízos diretamente resultantes da ocorrência dos riscos relativos à Cobertura Básica de Incêndio e às coberturas adicionais contratadas pelo Segurado e descritas na apólice, até o Limite Máximo Indenizável.

CLÁUSULA 3ª - AMMBITO GEOGRÁFICO

1. Salvo disposição em contrário nas Condições Especiais de cada cobertura, as disposições deste seguro aplicam-se, exclusivamente, às perdas, reembolsos, prejuízos e danos ocorridos e reclamados em território nacional;
2. Salvo disposição em contrário, para as coberturas de Morte e Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente o âmbito geográfico do presente seguro abrange os eventos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

CLÁUSULA 4ª - DOCUMENTOS DO SEGURO

1. São documentos do presente seguro a proposta e a apólice com seus anexos e, quando for o caso, o respectivo questionário e a ficha de informações;
2. Nenhuma alteração nesses documentos será válida se não for feita por escrito, receber concordância de ambas as partes contratantes e estar em conformidade com o disposto na Cláusula 24ª destas Condições Gerais;



3. **Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta Cláusula, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas condições.**

CLÁUSULA 5ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO

1. A contratação do seguro, poderá ser efetuada sob a forma de Cobertura a Primeiro Risco Absoluto ou Cobertura a Primeiro Risco Relativo, que se diferem por:

1.1. COBERTURA A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO

"Fica entendido e acordado que, tendo o Segurado declarado que o valor total dos bens seguráveis não ultrapassa a quantia de R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), este seguro está sendo emitido com garantia a primeiro risco absoluto.

Se por ocasião do sinistro for verificado que, no endereço segurado o Valor total em Risco (valor segurável) ultrapassa a importância de R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), o Segurado será considerado, para todos os fins e efeitos, como cossegurador, na mesma proporção da diferença entre o Valor em Risco e R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), desde que a relação valor em risco apurado e os Cinco milhões de reais seja superior a 1,25" – **aplicável à:**

1.1.1. BÁSICA

- 1.1.1.1. Condomínios cujo VR declarado seja inferior ou igual a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais); **e que sejam ocupados por residências, escritórios e/ou consultórios,**

1.1.2. ADICIONAIS

- 1.1.2.1. Todas as Coberturas Adicionais.

1.2. COBERTURA A PRIMEIRO RISCO RELATIVO

"Fica entendido e acordado que, tendo o Segurado pago o correspondente prêmio estabelecido com base na tabela de coeficiente de agravação em vigor, admite-se a contratação da cobertura de **Incêndio, Raio e Explosão de qualquer natureza e Perda de Lucro Bruto ou Perda de Lucro Líquido e/ou Despesas Fixas Perduráveis**, previstas nestas Condições Gerais do seguro a 1º Risco Relativo, respondendo a Seguradora pelos prejuízos cobertos que excedam a franquia estabelecida até o Limite Máximo Indenizável previsto na apólice.

Fica outrossim, entendido que se o Valor em Risco, apurado no momento de qualquer sinistro, for superior a 1,25 do Valor em Risco expressamente declarado na apólice, correrá por conta do Segurado a parte proporcional dos prejuízos correspondente à diferença entre o Valor em Risco declarado para a contratação do seguro e o apurado no momento do sinistro. Cada valor em risco declarado, se houver mais de um na apólice, ficará separadamente sujeito a esta condição, não podendo o Segurado alegar excesso de valor em risco declarado numa verba para compensação de insuficiência em outra – **aplicável à:**



E expressão Valor em Risco corresponde ao Lucro Bruto ao Lucro Líquido ou Despesas Fixas referente ao Período Indenitário (PI) contratado” – **aplicável à:**

1.2.1. BÁSICA

1.2.1.1. Condomínio cujo Valor em Risco declarado seja superior a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), e que não sejam **ocupados por residências, escritórios e/ou consultórios.**

1.2.2. ADICIONAIS

1.2.2.1. Somente para Cobertura de Perda de Lucro Bruto ou Perda de Lucro Líquido e/ou Despesas Fixas, cujo VR declarado seja superior a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), **e que não sejam ocupados por residências, consultório e/ou consultórios,**

CLÁUSULA 6ª - LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE E LIMITE DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA

1. O valor da indenização a que o Segurado tem direito, com base nas condições desta apólice, não poderá ultrapassar o valor do objeto ou interesse Segurado no momento do sinistro.

1.1. Limite Máximo de Garantia da Apólice

É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta apólice, resultante de determinado evento, o série de eventos, ocorridos na vigência da apólice, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas. Esse limite não representa em qualquer hipótese pré-avaliação do (s) objeto (s) ou interesse (s) segurado (s). Este valor corresponderá:

- 1.1.1. Ao Limite Máximo de Indenização da Cobertura de Incêndio (Básica), caso não seja contratada a Incêndio de Bens de Condôminos.
- 1.1.2. Somatória dos Limites de Indenização das Coberturas de Incêndio (Básica) e de Incêndio de Bens de Condôminos, se ambas forem contratadas.
- 1.1.3. Se contratadas as Coberturas de Despesas Fixas ou Lucros Cessantes, tais Coberturas também serão somadas e consideradas no Limite Máximo de Garantia da Apólice.

1.2. Limite de Indenização por Cobertura Contratada

É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta apólice, resultante da ocorrência de um determinado evento garantido pela cobertura contratada. Esse limite não representa em qualquer hipótese pré-avaliação do (s) objeto (s) ou interesse (s) segurado (s).

CLÁUSULA 7ª - BENS COBERTOS NO SEGURO

1. As edificações das áreas comuns do condomínio, constante da Convenção do



Condomínio, Escritura Definitiva do imóvel, conteúdo e demais equipamentos existentes nas áreas comuns, de propriedade e uso normal do Condomínio.

2. Poderão ser excluídas, se expressamente solicitada, as unidades autônomas que já possuírem o seguro através do Sistema Financeiro Habitacional .

Para efeito desse seguro, entende-se por:

PRÉDIO: Todas as construções (excetuando-se alicerces e fundações), inclusive as instalações de energia elétrica e hidráulica, tanques e silos metálicos ou de concreto, instalação e sistema de combate a incêndio, estando também abrangidas as centrais de ar condicionado, elevadores, tubulações e benfeitorias indispensáveis ao funcionamento do condomínio / estabelecimento.

MAQUINISMOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS: Máquinas, equipamentos, mobílias e demais utensílios, existentes no local do risco e pertencentes ao condomínio.

CLÁUSULA 8ª - EXCLUSÕES GERAIS

A. Além dos bens não compreendidos especificamente descrito em cada cobertura e, salvo disposição expressamente em contrário, não estarão amparados por qualquer cobertura deste seguro os seguintes bens e objetos:

1. **quaisquer bens pertencentes a Condôminos, exceto no que se refere às Coberturas de Responsabilidade Civil – Guarda de Veículos de Terceiros, Incêndio de Bens de Condôminos e Roubo de Bens de Condôminos, respeitadas as condições daquelas coberturas;**
2. **muros, cercas, tapumes, postes, toldos, telheiros, alpendres ou semelhantes, fios ou cabos de transmissão (eletricidade, telefone e telégrafo);**
3. **árvores, jardins, gramados, plantas em geral e ornamentos, plantações, pastos e florestas**
4. **máquinas, móveis e utensílios ao ar livre, em terraços, varandas, bem como edificações abertas ou semi-abertas, tais como galpões, barracões ou similares;**
5. **manuscritos, plantas, projetos, modelos, moldes, croquis, debuxos, clichês;**
6. **softwares e/ou sistemas de dados armazenados ou processados em equipamento de informática;**
7. **equipamentos de informática portáteis tais como notebooks, laptops, palmtops, celulares e equipamentos assemelhados, equipamentos de telefonia rural celular, seus acessórios e instalações;**
8. **bens de terceiros sob posse, uso ou guarda do Segurado, bem como bens do Segurado em poder e/ou cedidos a terceiros;**



9. **pedras e metais preciosos, jóias, relógios, objetos de arte, quaisquer objetos raros ou preciosos ou de valor estimativo, coleções, raridades, tapetes orientais, livros, selos, registros e documentos de qualquer espécie;**
 10. **dinheiro em espécie, moedas, certificados de títulos, ações, cupons, e todas as outras formas de títulos, cheques, saques, ordens de pagamento, vales transportes, refeição, alimentação e similares, apólices de seguro e quaisquer instrumentos ou contratos, negociáveis ou não representando dinheiro ou bens ou interesses nos mesmos;**
 11. **Bebidas, comestíveis, perfumes e cosméticos de qualquer espécie, salvo quando constituírem mercadorias do ramo de negócios do segurado;**
 12. **Roubo ou furto qualificado, praticados durante ou depois da ocorrência de um dos riscos cobertos, salvo se contratadas as coberturas da cláusula específica de roubo ou furto qualificado de bens;**
 13. **Furto simples, extravio, apropriação indébita, estelionato ou simples desaparecimento dos bens segurados inclusive os ocorridos durante ou após os eventos cobertos;**
 14. **prédios, máquinas e equipamentos quando em construção ou montagem;**
 15. **animais de qualquer espécie;**
 16. **objetos de uso pessoal de empregados e bens particulares dos condôminos ou de terceiros;**
 17. **letreiros, anúncios luminosos e painéis, inclusive as respectivas estruturas e bases;**
 18. **O próprio terreno segurado, alicerces e fundações;**
 19. **bens fora de uso e/ou sucata;**
 20. **bens de propriedade dos moradores do Condomínio, exceto se contratada Cobertura específica;**
 21. **equipamentos para desempenho de atividade profissional;**
 22. **bens importados cuja origem e/ou aquisição não possam ser comprovadas.**
- B. Além dos riscos excluídos especificamente descritos em cada cobertura e, salvo contratação de cobertura específica, este seguro não cobre quaisquer prejuízos, ônus, perdas, danos ou responsabilidades de qualquer natureza, causados direta ou indiretamente por, resultante de, ou para os quais tenham contribuído, riscos decorrentes de:
1. **Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, beneficiário ou pelo representante, de um ou de outrem; quando tratar-se de pessoas jurídicas, a exclusão aplica-se aos sócios controladores,**

- aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes;
2. Fenômenos da natureza, de caráter extraordinário, tais como inundações, terremoto, maremoto, erupção vulcânica, alagamento, tempestades ciclônicas atípicas, furacões, quedas de corpos siderais, meteoritos, enchente por água de chuva, rio, mar, lago, represa ou adutora ou qualquer outro fato que fuja ao controle do Segurado (fortuidade ou força maior);
 3. Defeitos de fabricação, má qualidade, ruptura ou quaisquer outros danos por falta de manutenção, erro de projeto, uso indevido ou negligência, desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa ou vício intrínseco, desarranjo mecânico;
 4. Chuva, infiltração de água, inclusive por entupimento de calhas ou má conservação das instalações de água e de esgoto do imóvel segurado ou de outros imóveis;
 5. Mofo, umidade, maresia, ferrugem ou corrosão e incrustação;
 6. Construção, demolição, reconstrução ou alteração estrutural do imóvel, bem como qualquer tipo de obra, inclusive instalações e montagens, admitindo-se porém, pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção do imóvel cujo valor total da obra não supere 5% do LMI da respectiva cobertura compreensiva de incêndio contratada;
 7. Guerra ou invasão, atos de inimigos estrangeiros, atos de hostilidade (com ou sem declaração de guerra), guerra civil, guerra química, guerra bacteriológica, operações bélicas, rebelião ou revolução, insurreição, poder militar usurpante ou usurpado, atividades maliciosas de pessoas a favor de ou em ligação com qualquer organização política, atos de terrorismo independentemente do seu propósito, exceto se decorrente de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;
 8. Atos de autoridade pública como, confisco, nacionalização, requisição, seqüestro, arresto, apreensão, destruição ou requisição que cause perdas ou danos aos bens segurados, salvo para evitar propagação de danos cobertos por esta apólice;
 9. Atos de vandalismo, saques, motins, convulsões sociais, arruaças, greves, “*lockout*” ou quaisquer outras perturbações de ordem pública, inclusive as ocorridas durante ou após o sinistro;
 10. Radiações ionizantes ou de contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, resíduos nuclear ou material de armas nucleares, bem como, uso de material nuclear para fins bélicos, militares ou pacíficos, ainda que resultante de testes, experiências, transporte de armas e/ou projéteis, bem como o de explosões provocadas com qualquer finalidade;
 11. Ação de cupins e outros insetos;
 12. Poluição, contaminação e vazamento;
 13. Danos causados por vírus de computador;
 14. Perdas ou danos direta ou indiretamente causados por falha, interrupção ou desvio de valores nominais de qualquer serviço ou fornecimento de gás, água, eletricidade ou ar condicionado;



15. **Instalações elétricas irregulares;**
16. **Atos praticados por funcionário do condomínio em estado de insanidade mental e/ou sob efeito de álcool ou substâncias tóxicas;**
17. **Não observância das normas técnicas vigentes quando elas forem aplicáveis para a proteção de cada um dos riscos garantidos;**
18. **Da guarda ou custódia de quaisquer bens, documentos e valores de terceiros em poder do Segurado;**
19. **Sinistros garantidos por coberturas não contratadas**

C. Para fins deste seguro, consideram-se prejuízos não indenizáveis além daqueles expressamente convencionados nas Condições Especiais, os diretamente ou indiretamente decorrentes de:

1. **Multas de qualquer natureza, impostas ao Segurado, bem como as indenizações punitivas e/ou exemplares às quais seja condenado pela Justiça;**
2. **Danos provenientes de desastres ecológicos, em particular os danos ecológicos puros, assim denominados aqueles que incidem sobre os elementos naturais sem titularidade privada, de domínio público;**
3. **Mão de obra para instalação/reinstalação de softwares em equipamentos de informática, decorrente de sinistro indenizável, ainda que decorrente de risco coberto;**
4. **Exclusiva responsabilidade;**
5. **Prejuízos financeiros, lucros cessantes, danos morais, danos estéticos e outros prejuízos indiretos, ainda que resultantes de um dos riscos cobertos**

CLÁUSULA 9ª - RISCOS COBERTOS

1. Para fins deste seguro, consideram-se riscos cobertos aqueles definidos nas Condições e Cláusulas Especiais e/ou nas Condições Particulares, que fazem parte integrante e inseparável desta apólice, e nelas encontram-se expressamente ratificadas.
2. **Na hipótese de sinistro decorrente de risco simultaneamente amparado por várias coberturas, prevalecerá aquela que for mais favorável ao Segurado, a seu critério, não sendo admitida, em hipótese alguma, a acumulação de coberturas e suas importâncias seguradas contratadas.**

CLÁUSULA 10ª - PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

Serão indenizáveis, até o Limite Máximo Indenizável para cada cobertura, os danos, as perdas e os prejuízos decorrentes dos riscos cobertos previstos e expressamente incluídos nesta apólice, bem como os prejuízos e despesas efetuadas pelo Segurado ou quem fizer a sua vez em razão de:

1. **Salvamento e proteção dos bens segurados;**
2. **Evitar o sinistro ou minorar o dano;**



3. Impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados por motivos de força maior;
4. Danos materiais decorrentes de desmoronamento, diretamente resultantes dos riscos cobertos;
5. Danos materiais e despesas decorrentes de providencias tomadas para combate à propagação para salvamento e proteção aos bens existentes no local do risco, bem como as despesas pela impossibilidade ou remoção de salvados, por motivo de força maior;
6. Despesas com a retirada de entulho do local, em conseqüência de sinistro coberto;

Eventuais despesas de salvamento que venham a ser realizadas, e cujo reembolso seja pleiteado à Seguradora, serão deduzidas cumulativamente até o Limite Máximo Indenizável e, se ocorrer sinistro, este ficará coberto pelo saldo de garantia. Esgotado o Limite Máximo Indenizável, operará a automática extinção do contrato.

Havendo redução ou esgotamento do Limite Máximo Indenizável, este poderá ser reintegrado a pedido do Segurado, conforme descrito na Cláusula 22ª destas Condições.

CLÁUSULA 11ª - FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

1. Exceto para as coberturas relativas a seguro de pessoas, serão aplicadas franquias e/ou participação mínima obrigatória do Segurado estabelecidas por ocasião da contratação do seguro e expressamente constante na apólice, nos prejuízos abrangidos pelas coberturas contratadas;
2. Em caso de sinistro previsto e de acordo com as cláusulas deste contrato, caberão ao Segurado os primeiros prejuízos indenizáveis relativos a cada sinistro conforme os percentuais ou valores especificados para as respectivas franquias expressas na apólice;
3. Se duas ou mais franquias previstas nesta apólice forem aplicáveis a uma única ocorrência, deverá ser utilizada aquela correspondente à cobertura escolhida pelo Segurado, conforme disposto no item 2 da cláusula 9ª – Riscos Cobertos.

CLÁUSULA 12ª – ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO

1. A contratação deste seguro deverá ser feita por meio de proposta escrita que contenha os elementos essenciais para exame, aceitação ou recusa do(s) risco(s) proposto(s), bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos, assinada pelo proponente, seu representante ou pelo corretor de seguro desde que por expressa solicitação de qualquer um dos anteriores;
2. A Seguradora poderá solicitar, simultaneamente à apresentação da proposta e, deste modo, fazendo parte integrante da mesma, questionário e/ou ficha de informação para um melhor exame do(s) risco(s) proposto(s);
3. A Seguradora fornecerá ao proponente, obrigatoriamente, protocolo que identifique a proposta, assim como a data e hora de seu recebimento;
4. A Seguradora disporá do prazo de 15 (quinze) dias para análise da proposta, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos, alterações que impliquem modificações dos riscos originalmente aceitos ou renovações;



- 4.1. No caso do proponente ser pessoa física, o prazo estabelecido no item 4 desta cláusula ficará suspenso, caso a Seguradora solicite documentos complementares para análise do risco, o que poderá ser feito apenas uma vez. Reiniciando a sua contagem a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega destes documentos;
- 4.2. No caso do proponente ser pessoa jurídica, o prazo estabelecido no item 4 desta cláusula ficará suspenso, caso a Seguradora, justificando o(s) novo(s) pedido(s), solicitar documentos complementares para uma melhor análise do risco(s) proposto(s), reiniciando a sua contagem a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega da documentação;
5. A Seguradora comunicará ao proponente, seu representante ou ao seu corretor, por escrito, a não aceitação da proposta, especificando os motivos de recusa;
6. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora nos prazos previstos anteriormente caracterizará a aceitação implícita do seguro;
7. Tendo havido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de prêmio, inicia-se um período de cobertura condicional. Em caso de não aceitação, a cobertura de seguro terá validade ainda por 2 (dois) dias úteis contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, o valor do adiantamento, deduzido do mesmo a parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura; caso ultrapasse os 10 (dez) dias corridos, o valor a ser restituído estará sujeito à atualização monetária pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IPCA/IBGE, a partir da data de formalização da recusa;
8. A emissão desta apólice, ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

CLÁUSULA 13ª - VIGÊNCIA

1. Salvo estipulação expressa em contrário, este contrato vigorará pelo prazo de 1 (um) ano a partir das 24 (vinte e quatro) horas dos dias expressos como início e término de vigência respectivamente;
2. No caso da proposta ter sido recepcionada, com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o seguro terá seu início de vigência a partir da data da recepção da proposta pela Seguradora;
3. No caso da proposta ter sido recepcionada, sem adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terá seu início de vigência a partir da data de aceitação da proposta ou com data posterior se solicitado pelo proponente, seu representante ou corretor de seguros.



CLÁUSULA 14ª – RENOVAÇÃO

1. A renovação do presente seguro não será automática. O Segurado, seu representante e/ou o corretor de seguros deverá enviar à Seguradora pedido de renovação até 30 (trinta) dias antes do final da vigência deste seguro;
2. A Seguradora deverá fornecer ao proponente, seu representante e/ou o corretor de seguros, protocolo que identifique o pedido de renovação por ela recepcionado, com indicação da data e hora de seu recebimento;
3. A Seguradora terá um prazo de até 15 (quinze) dias para pronunciar-se em caso de recusa da proposta de renovação;
4. Fica suspenso o prazo estabelecido no item anterior desta cláusula, conforme os casos previstos nos itens 4.1 e 4.2 da cláusula 12ª – “Aceitação da Proposta de Seguro” das Condições Gerais desta apólice;
5. Decorrido esse prazo, sem que a Seguradora tenha dado qualquer declaração a respeito, a renovação deverá ser entendida como aceita pela Seguradora, desde a data prevista como início de vigência.

CLÁUSULA 15ª - PAGAMENTO DO PRÊMIO

1. O prêmio do seguro poderá ser pago à vista ou parceladamente, mediante acordo entre as partes;
2. A Seguradora encaminhará ao Segurado, seu representante ou, por expressa solicitação de algum desses, ao corretor de seguro documento de cobrança de prêmio ou de suas parcelas até 5 (cinco) dias úteis antes da data de vencimento do respectivo documento;
3. Quando a data limite cair em dia que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio, em parcela única ou fracionada, poderá ser efetuado no 1º (primeiro) dia útil seguinte.

4. Pagamento de Prêmio em Parcela Única

- 4.1. A data limite para pagamento do prêmio será a constante do documento de cobrança, não podendo ultrapassar o 30º dia da emissão da apólice, dos aditivos ou endossos dos quais resulte aumento do prêmio;
- 4.2. Fica entendido e ajustado que se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado;
- 4.3. Decorrido o prazo referido nos itens anteriores, sem que tenha sido quitado o respectivo documento de cobrança, o contrato ou aditamento a ele referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado.

5. Pagamento do Prêmio Através de Fracionamento



- 5.1. Os prêmios serão pagos em parcelas sucessivas, não podendo a primeira parcela ser paga em prazo superior a 30 dias, contados da emissão da apólice, endosso ou aditivo, bem como a data de vencimento da última não poderá ultrapassar a vigência desta apólice;
- 5.2. O não pagamento da primeira parcela implicará no cancelamento da apólice de pleno direito desde o início de vigência;
- 5.3. No caso do não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira, o prazo de cobertura do seguro será ajustado proporcionalmente à parte do prêmio efetivamente paga, conforme estabelecido na tabela de prazo curto constante nesta cláusula.

TABELA DE PRAZO CURTO

Relação % entre a parcela do prêmio pago e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela do prêmio pago e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original
13%	15/365	73%	195/365
20%	30/365	75%	210/365
27%	45/365	78%	225/365
30%	60/365	80%	240/365
37%	75/365	83%	255/365
40%	90/365	85%	270/365
46%	105/365	88%	285/365
50%	120/365	90%	300/365
56%	135/365	93%	315/365
60%	150/365	95%	330/365
66%	165/365	98%	345/365
70%	180/365	100%	365/365

Nota: Para percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

6. A Seguradora informará em destaque no documento de cobrança de cada parcela, o prazo de vigência original contratado e o novo prazo ajustado que vigorará o seguro na hipótese do não pagamento de cada parcela;
7. O Segurado poderá restabelecer o direito sobre as coberturas contratadas, pelo período inicialmente acordado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, dentro do prazo estabelecido no parágrafo anterior, com a cobrança de juros monetários de 5% a.m., convertidos em juros diários;



8. Ao término do prazo estabelecido pelo item 6, sem que haja o restabelecimento facultado no item 7, ficará caracterizada a mora e, esta apólice ficará cancelada de pleno direito;
9. No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, o não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira implicará o cancelamento desta apólice de pleno direito;
10. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado o seu pagamento, o direito à indenização não ficará prejudicado;
11. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento deste contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização, excluído o respectivo adicional de fracionamento.

CLÁUSULA 16ª – PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

No caso de sinistro que venha a ser indenizável por este contrato, deverá, o Segurado, ou quem suas vezes fizer, sob pena de perder o direito à indenização:

1. Comunicá-lo imediatamente à Seguradora, pela via mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação escrita. A omissão injustificada exonera o Segurado, se este, provar que oportunamente avisado, lhe teria sido possível evitar ou atenuar as conseqüências do sinistro;
2. Fazer constar da comunicação escrita: data, hora, local, bens sinistrados, estimativa e causas prováveis do sinistro;
3. Tomar as providências consideradas inadiáveis para resguardar os interesses comuns e minorar os prejuízos;
4. Franquear ao representante da Seguradora o acesso ao local do sinistro e prestar-lhe as informações e os esclarecimentos solicitados, colocando-lhe à disposição a documentação para comprovação ou apuração dos prejuízos;
5. Preservar as partes danificadas e possibilitar a inspeção das mesmas pelo representante da Seguradora;
6. Aguardar autorização da Seguradora para dar início a qualquer reconstrução, reparação ou reposição dos bens;
7. Proceder, caso necessário, à imediata substituição dos bens sinistrados, visando evitar a diminuição da eficiência de seus serviços e o prosseguimento normal de suas atividades, sem prejuízo dos itens acima;
8. Colaborar com a correta tramitação do sinistro, comunicando à Seguradora qualquer notificação judicial, extrajudicial ou administrativa que chegue ao seu conhecimento



e que esteja relacionada ao sinistro. Em qualquer caso, o Segurado não poderá negociar, adquirir ou negar reclamações de terceiros prejudicados por sinistro, sem autorização expressa da Seguradora e nem tomar qualquer medida que possa prejudicar o direito de regresso da Seguradora contra o causador do dano;

9. Informar a existência de outros seguros cobrindo os mesmos riscos;
10. Facultar à Seguradora a adoção de medidas policiais, judiciais ou outras para elucidação do fato.

CLÁUSULA 17ª - APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS E CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO

Para determinação dos prejuízos indenizáveis, serão adotados os seguintes critérios:

1. DANOS MATERIAIS

- No caso de edifícios, maquinismos, instalações, móveis e utensílios:
 - a. Pelo valor de novo correspondente ao conserto, reconstrução ou substituição, no mesmo tamanho, tipo, capacidade e qualidade do bem sinistrado, que não poderá, em hipótese alguma, ser superior a duas vezes a indenização pelo valor atual (valor de novo menos a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação do bem);
 - b. Se os bens danificados ou destruídos não forem, por qualquer motivo, reconstruídos ou substituídos no mesmo ou em outro local, dentro de seis meses, a contar da data do pagamento da indenização fixada para o valor atual, a seguradora será responsável exclusivamente pelo efetivo valor atual (valor de novo menos depreciação) dos bens danificados;
 - c. Para fixação da indenização, devem ser deduzidos dos prejuízos, o valor da franquia, assim como toda e qualquer parte danificada do bem sinistrado que tenha valor econômico, quando essa ficar de posse do Segurado;
 - d. Incluem-se dentre os prejuízos indenizáveis, até o limite máximo da importância segurada relativa a cada cobertura, os prejuízos decorrentes de:
 - e. Impossibilidades de remoção ou proteção de salvados, por motivo de força maior;
 - f. Providências tomadas para o salvamento e proteção dos bens segurados e sinistrados.
 - g. As despesas serão deduzidas cumulativamente até o limite máximo indenizável. Se ocorrer sinistro, este ficará coberto pelo saldo da garantia. Esgotado o Limite Máximo Indenizável, operará a extinção do contrato.

2. CRITÉRIO DE DEPRECIAÇÃO DO CONTEÚDO

- A indenização do Conteúdo do Condomínio pelo valor atual será calculada de acordo com a Tabela de Depreciação abaixo.



TABELA DE DEPRECIACÃO DO CONTEÚDO

IDADE	Equipamentos de Informática e de Telefonia, Interfonia e Sistema de Segurança	Móveis, Utensílios, Equipamentos e Instalações (Elevadores, Geradores, Bombas, Painéis Elétricos entre outros)
Até 1 ano	0%	0%
de 1 a 2 anos	20%	10%
de 2 a 3 anos	40%	20%
de 3 a 4 anos	60%	30%
de 4 a 5 anos	70%	40%
acima de 5 anos	90%	50%

3. ACIDENTES PESSOAIS

- Tabela para cálculo de indenização em caso de invalidez permanente

INVALIDEZ PERMANENTE – TOTAL	
DISCRIMINAÇÃO	% do capital
Perda Total da visão de ambos os olhos	100
Perda Total do uso de ambos os membros superiores	100
Perda Total do uso de ambos os membros inferiores	100
Perda Total do uso de ambas as mãos	100
Perda Total do uso de um membro superior e um inferior	100
Perda Total do uso de uma das mãos e um dos pés	100
Perda Total do uso de ambos os pés	100
Alienação mental total e incurável	100
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL – DIVERSAS	
DISCRIMINAÇÃO	% do
Perda Total da visão de um olho	30
Perda Total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a	70



Surdez Total incurável de ambos os ouvidos	40
Surdez Total incurável de um dos ouvidos	20
Mudez incurável	50
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
Imobilidade do segmento toraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL – MEMBROS SUPERIORES	
DISCRIMINAÇÃO	
% do	
Perda Total do uso de um dos membros superiores	70
Perda Total do uso de uma das mãos	60
Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
Anquilose Total de um dos ombros	25
Anquilose Total de um dos cotovelos	25
Anquilose Total de um dos punhos	20
Perda Total de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
Perda total de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
Perda Total do uso da falange distal do polegar	9
Perda Total do uso de um dos dedos indicadores	15
Perda Total do uso de um dos dedos mínimos ou de um dos dedos	2
Perda Total de um dos dedos anulares	9
Perda Total do uso de qualquer falange, excluídas a do polegar Indenização equivalente a $\frac{1}{3}$ do valor do dedo respectivo	
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL – MEMBROS INFERIORES	
DISCRIMINAÇÃO	
% do	
Perda Total do uso de um dos membros inferiores	70
Perda Total do uso de um dos pés	50
Fratura não consolidada de um fêmur	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
Fratura não consolidada de rótula	20
Fratura não consolidada de um pé	20
Anquilose total de um dos joelhos	20
Anquilose total de um dos tornozelos	20
Anquilose total de um quadril	20
Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e uma parte do mesmo pé	25
Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
Amputação de qualquer outro dedo	3
Perda Total do uso de uma falange do 1º (primeiro) dedo, Indenização equivalente $\frac{1}{2}$, e dos demais dedos equivalente a $\frac{1}{3}$ do respectivo dedo	
Encurtamento de um dos membros inferiores	
De 5 (cinco) centímetros	15
De 4 (quatro) centímetros	10
De 3 (três) centímetros	6
Menos de 3 (três) centímetros	0

CLÁUSULA 18ª – PERDA TOTAL

- Para fins deste contrato, a Perda Total será caracterizada quando ocorrer:
 1. Perda Total Real; ou
 2. Perda Total Construtiva (ou legal);

Ocorre a Perda Total Real quando:



1.1. O objeto segurado é destruído, ou tão extensamente danificado que deixa de ter as características do bem segurado;

1.2. O Segurado fica irremediavelmente privado do objeto ou interesse segurado;

1.3. O objeto segurado é dado como roubado ou como tendo sido furtado como definido na Parte III – “Glossário”;

1.4. Ocorre Perda Total Construtiva quando:

2.1. O custo de reconstrução, reparação e/ou recuperação do bem sinistrado atingir ou ultrapassar 75% do seu valor atual;

2.2. Na aplicação do disposto no subitem anterior, não será levado em conta o valor do salvado.



CLÁUSULA 19ª – DOCUMENTOS BÁSICOS

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS	COBERTURAS	Tipos de Cobertura																	
		Prática / Or.	Of. 01	Of. 02	Of. 03	Of. 04	Of. 05	Of. 06	Of. 07	Of. 08	Of. 09	Of. 10	Of. 11	Of. 12	Of. 13	Of. 14	Of. 15	Of. 16	Of. 17
Carta/Formulário aviso		(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)
Relação dos		(R)																	
Dois orçamentos para reparação ou substituição dos bens sinistrados		(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)
Dois orçamentos para reparação ou reconstrução do prédio		(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)
Notas Fiscais dos bens		(R)																	
Nota Fiscal das reparações efetuadas e comprovantes de despesa		(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)
Nota Fiscal dos bens repostos e comprovantes de despesas		(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)
Notas Fiscais de		(R)																	
Relação imobilizado		(R)																	
Boletim de Ocorrência		(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)
Laudo do Corpo de		(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)
Laudo do Instituto de		(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)
Laudo do Instituto de		(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)	(R)
Inquérito Policial		(R)																	
Inventário de		(R)																	
Controles internos de		(R)																	
Manas diários de caixa		(R)																	
Ficha de registro de		(R)																	
Folha de pagamento		(R)																	
Comprovante de		(R)																	
Mana de custos de		(R)																	
Carta de reclamação do																			
Controle de entrada e saída de veículos (estacionamentos)																			
Controle de aluguel e		(R)																	
Termo de confissão																			
Cópia do CPF e RG do																			
Certidão de Óbito																			
Laudo de Necropsia																			
Laudo de dosagem																			
Cópia da Carteira																			
Certidão de Rol de herdeiros, extraída dos autos do processo de																			



- poderá solicitar cópia da certidão de abertura de inquérito, que por ventura tiver sido instaurado;
2. Depois de completados todos os documentos exigíveis por ocasião do sinistro, cuja cobertura esteja enquadrada dentro destas condições gerais e/ou cláusulas adicionais facultativas, a indenização será paga no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, contado a partir do cumprimento de todas as exigências por parte do Segurado;
 3. É facultado à Seguradora, no caso de dúvida fundada e justificável, a solicitação de outros documentos, caso em que será suspensa e reiniciada a contagem do prazo que trata o parágrafo anterior, no caso de solicitação de nova documentação, na forma acima prevista. Os atos ou providências que a Seguradora praticar após o sinistro não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.;
 4. O não pagamento da indenização no prazo fixado em contrato acarretará em juros moratórios de 12% ao ano, aplicáveis após o primeiro dia posterior ao término do prazo estipulado em contrato.
 5. Todos os valores, incluindo a Indenização devida pela Seguradora, estão sujeitos a aplicação de atualização monetária pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IPCA/IBGE a partir da data de ocorrência do sinistro;
 6. Correrão, obrigatoriamente, por conta desta Seguradora, até o limite máximo indenizável fixado no contrato as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro;
 7. Correrão, obrigatoriamente, por conta desta Seguradora, até o limite máximo indenizável fixado no contrato os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou pro terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa;
 8. Fica facultado à Seguradora, para fins de indenização, mediante acordo entre as partes, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo do bem. Na impossibilidade de reparo do bem, à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro;
 9. Para uma rápida regulação do sinistro, deverão ser apresentados os documentos especificados na cláusula a seguir, ficando ressalvado o direito da companhia em solicitar quaisquer outros documentos que julgar necessário.

CLÁUSULA 20ª - SALVADOS

1. A Seguradora poderá, de acordo com o Segurado, tomar providências no sentido de um melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão o seu reconhecimento em indenizar os danos ocorridos;



2. O Segurado deve usar todos os meios cabíveis para salvar e preservar os bens Segurados, durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;
3. No caso de sinistro indenizado, todos os itens indenizados e/ou substituído (salvados) passam automaticamente à propriedade da Seguradora, não podendo o Segurado dispor dos mesmos sem expressa autorização desta;
4. Caso a Seguradora faça uso da opção de tomar posse de todo e qualquer bem indenizado e/ou substituído em razão do sinistro, o Segurado se reserva o direito de, primeiramente, remover os seus emblemas, garantias, número de série, nomes e outras evidências quaisquer de seu interesse nos mesmos ou em relação aos mesmos.

CLÁUSULA 21ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

1. O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar a sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Seguradoras envolvidas, SOB PENA DE PERDA DE DIREITO;
2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita as disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:
 - 2.1. Despesas, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;
 - 2.2. 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;
3. De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:
 - 3.1. As despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
 - 3.2. Valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar o bem;
 - 3.3. Danos sofridos pelos bens segurados.
4. A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada;
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 as seguintes disposições:
 - 5.1. Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, Limite Máximo de Indenização da cobertura e cláusulas de rateio;



- 5.2. Será calculada a “Indenização Individual Ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
- 5.2.1. Se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo Limite Máximo Indenizável, 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 as 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 Indenizável da apólice será distribuído entres as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os Limites Máximo de Indenização destas coberturas.
- 5.2.2. Caso contrário, a “Indenização Individual Ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o item 5.1 desta cláusula.
- 5.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item 5.2 desta cláusula.
- 5.4. Se a quantia a que se refere o item 5.3 desta cláusula for igual ou inferior ao prejuízo vinculado a cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- 5.5. Se a quantia estabelecida pelo item 5.3 for maior que o prejuízo vinculado a cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com o percentual do prejuízo correspondente a razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele item.
6. A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada Seguradora na indenização paga;
7. Salvo disposição em contrário, a Seguradora que tiver participado com maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a cota parte, relativa ao produto desta negociação, as demais participantes;
8. Esta cláusula não se aplica às coberturas que garantam morte e/ou invalidez.

CLÁUSULA 22ª – REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

1. No caso de ocorrência de sinistro parcial indenizável por esta apólice, o limite máximo indenizável da cobertura sinistrada será reduzido automaticamente do valor correspondente a indenização paga, a partir da data de ocorrência do sinistro não tendo o Segurado direito a restituição do prêmio;
2. Mediante manifestação por escrito e a anuência formal da Seguradora, o Segurado poderá solicitar a reintegração do valor segurado, até o vencimento da apólice, referente ao sinistro parcialmente indenizado, ficando responsável ao pagamento do prêmio proporcional ao período a decorrer (à base pró-rata-temporis), respeitado o critério de prêmio mínimo estabelecido pela Seguradora;



3. No caso de acidentes pessoais, a reintegração do capital segurado é automática após cada acidente;
4. Se a indenização paga atingir o limite máximo indenizável da respectiva cobertura ou até mesmo da apólice, esta ficará automaticamente cancelada, a partir da data do sinistro. porém sem a devolução do prêmio.

CLÁUSULA 23ª - INSPEÇÃO

A Seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência desta apólice, às inspeções e verificações que julgar necessárias com relação ao presente seguro. O Segurado se obriga a facilitar tais inspeções e a disponibilizar documentos e esclarecimentos que venham a ser solicitados, em caso de dúvida fundada e justificável.

CLÁUSULA 24ª – ALTERAÇÃO DO RISCO

As alterações a seguir enumeradas, ocorrendo durante a vigência desta apólice, deverão ser imediata e obrigatoriamente comunicadas por escrito, pelo Segurado ou quem representá-lo, à Seguradora, para reanálise do risco e estabelecimento eventual de novas bases do contrato:

1. Correção ou alteração dos dados cadastrais da apólice;
2. Inclusão e exclusão de garantias;
3. Desocupação ou desabitação dos prédios segurados ou que contenham os bens segurados por mais de trinta dias;
4. Remoção dos bens segurados, no todo ou em parte, para local diverso do designado na apólice;
5. Quaisquer obras civis de reforma, ampliação ou alteração estrutural do imóvel segurado, admitindo-se porém, pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção do imóvel cujo valor total da obra não supere 5% do LMI da respectiva cobertura compreensiva de incêndio contratada;
6. Quaisquer outras circunstâncias que agravem o risco;

6.1. Agravação do Risco

A agravação do risco poderá ou não ser aceita pela Seguradora, aplicando-se as seguintes disposições:

- a. A Seguradora disporá de 15 (quinze) dias para análise das alterações informadas contados a partir da data em que recebeu a comunicação do agravamento;
- b. Em caso de não aceitação, a Seguradora resolverá o contrato a partir da data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data do

recebimento pelo Segurado ou seu representante da notificação da recusa do risco alterado. Neste caso a Seguradora deverá restituir ao Segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice;

- c. Em caso de aceitação, a Seguradora proporá ao Segurado a modificação correspondente no contrato de seguro, dentro do mesmo prazo de 15 (quinze) dias mencionado no item “1” desta cláusula;
- d. O Segurado disporá de 15 (quinze) dias, após o recebimento da proposição, para aceitar ou não;
- e. Em caso de não aceitação ou de silêncio do Segurado, a Seguradora, transcorrido este prazo, poderá rescindir o contrato na data subsequente ao prazo de 30 dias contados a partir da data de entrega da contraproposta apresentada pela Seguradora. Neste caso a Seguradora deverá restituir ao Segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice.

6.2 Redução do Risco

O segurado poderá pleitear, junto a Seguradora, no prazo de 15 (quinze) dias da data em que ocorreu a alteração do risco, a redução do prêmio em caso da diminuição do risco, aquela alteração que resultar em diminuição do prêmio o inicialmente cobrado.

CLÁUSULA 25ª - OBRIGAÇÕES DA SEGURADORA

1. Emitir a apólice ou endosso, aceitando ou recusando total ou parcialmente as condições da proposta;
2. Efetuar o pagamento das indenizações, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, contados a partir do cumprimento de todas as exigências por parte do Segurado, caso os sinistros tenham cobertura;
3. Comunicar e especificar ao Segurado, por escrito, os motivos sobre as recusas nos seguintes casos:
 - 3.1. Sinistros não indenizáveis sem o amparo das cláusulas contratuais da apólice de seguro;
 - 3.2. Propostas de seguro em condição declinável à Aceitação da Seguradora.

CLÁUSULA 26ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

O Segurado se obriga, sob pena da perda de direito à indenização a pagar o prêmio do seguro, nas seguintes situações:

1. Pagar o prêmio do Seguro;
2. Informar alteração de seu interesse sobre os bens segurados;



3. Dar aviso imediato à Seguradora por escrito, de qualquer sinistro, logo que dele tenha conhecimento;
4. Tomar todas as providências cabíveis no sentido de minorar os prejuízos;
5. Dar imediato aviso às autoridades policiais competentes;
6. Relatar de maneira precisa e detalhada o valor dos prejuízos.
7. Comunicar a Seguradora todo incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto.

CLÁUSULA 27ª - PERDA DE DIREITOS

Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente deste contrato, quando:

1. da inobservância, por parte do Segurado, seu representante ou do seu corretor, das obrigações convencionadas nesta apólice;
2. houver fraude ou tentativa de fraude, simulando um sinistro ou agravando intencionalmente as conseqüências de um sinistro, para obter indenização;
3. o Segurado, o seu representante ou o seu corretor não comunicar à Seguradora, logo que saibam de qualquer incidente suscetível que possa agravar consideravelmente o risco coberto;
4. o Segurado, seu representante legal ou o seu corretor de seguros não comunicarem o sinistro à Seguradora logo que tomem conhecimento do fato;
5. o Segurado, seu beneficiário, seu representante, ou o seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento o prêmio vencido;
6. o Segurado contratar novo seguro sobre os mesmos interesses e contra os mesmos riscos, sem comunicar previamente sua intenção a Seguradora;
7. Não observar as Normas Técnicas expedidas pela ABNT, INMETRO e/ou outros órgãos oficiais, bem como recomendações emanadas do fabricante ou ainda todas as normas e regulamentos vigentes para o funcionamento adequado dos equipamentos.
8. Se as inexatidões e ou omissões a que se referem as alíneas anteriores não decorrer de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

8.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

8.1.1. Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido;

8.1.2. Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível;

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



8.2.1. Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido;

8.2.2. Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado;

8.3. Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral:

8.3.1. Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível;

CLÁUSULA 28ª – RESCISÃO E CANCELAMENTO

1. O presente contrato de seguro, além das demais situações previstas nestas Condições Gerais, será cancelado quando a indenização ou a série de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Indenização para as coberturas especificamente discriminadas e/ou atingir o Limite Máximo Indenizável expressamente estabelecido nesta apólice;
2. Em razão do cancelamento referido não caberá nenhuma devolução de prêmio ao Segurado, nem mesmo quando, por força da efetivação de um dos riscos cobertos, resulte inoperante, parcial ou totalmente, a cobertura de outros riscos previstos na apólice;
3. Não obstante o disposto no item anterior, haverá, no entanto, devolução de prêmio quando se tratar de seguro por prazo longo (plurianual), caso em que a Seguradora devolverá ao Segurado o prêmio correspondente aos anos seguintes ao aniversário da apólice subsequente à data da ocorrência do sinistro, em base “pro-rata temporis”;
4. Por outro lado, o presente contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes e, neste caso, a Seguradora reterá o prêmio recebido, observando as seguintes condições:

4.1. Se a rescisão for por iniciativa do Segurado, a Seguradora reterá o prêmio recebido, além dos emolumentos, no máximo o prêmio calculado de acordo com a seguinte tabela de curto prazo constante nesta cláusula;

TABELA DE PRAZO CURTO

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



30%	60/365	80%	240/365
37%	75/365	83%	255/365
40%	90/365	85%	270/365
46%	105/365	88%	285/365
50%	120/365	90%	300/365
56%	135/365	93%	315/365
60%	150/365	95%	330/365
66%	165/365	98%	345/365
70%	180/365	100%	365/365

4.2. Para os prazos não previstos na tabela acima, deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo calculado por interpolação linear entre os limites inferior e superior do intervalo;

4.3. Se por iniciativa da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido do risco respectivo.

5. Os valores a serem restituídos deverão ser atualizados pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IPCA/IBGE;

- Se por iniciativa do Segurado, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento.

- Se por iniciativa da Seguradora, a partir da data do efetivo cancelamento.



DEFINIÇÃO DOS TERMOS TÉCNICOS

1. Para facilitar a compreensão dos termos utilizados nesta apólice, incluímos uma relação com os principais termos técnicos empregados, a qual passa a fazer parte integrante das Condições Contratuais.

ACEITAÇÃO

Ato de aprovação, pela Seguradora, de proposta a ela submetida para a contratação de seguro.

ACIDENTE PESSOAL

É o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como conseqüência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando o disposto na cláusula específica.

AGRAVAÇÃO DO RISCO

Deterioração das circunstâncias que influenciaram a avaliação de um risco; aumento da probabilidade deste vir a ocorrer, ou, em caso de sinistro, previsão de intensificação dos danos esperados.

AMBITO GEOGRAFICO

Termo que determina o território de abrangência de uma determinada cobertura ou da apólice; extensão na qual o seguro ou a cobertura é válida. Sinônimo: Perímetro de Cobertura

APÓLICE

É o documento que formaliza o contrato de seguro, estabelecendo os direitos e as obrigações da Seguradora e do Segurado.

APÓLICE COLETIVA

Apólice de seguro que cobre um grupo de Segurados.

APÓLICE INDIVIDUAL

Apólice de seguro que cobre apenas um Segurado.

ATO ILICITO 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 ILICITO DOLOSO

Ações ou omissões voluntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.

AVISO DE SINISTRO

É a comunicação específica de um dano pessoal ou material, que o Segurado é obrigado a fazer à sua Seguradora, com a finalidade de dar conhecimento imediato à mesma da ocorrência do sinistro, informando o dia, a hora, as circunstâncias da ocorrência, etc.,



visando evitar ou minimizar a extensão dos prejuízos.

BENEFICIARIO

Pessoa física ou jurídica em cujo proveito se contrata o seguro.

BENS

Todas as coisas, móveis e imóveis, diretos e ações, apreciáveis economicamente e objetos de propriedade.

BOLETIM DE OCORRENCIA

Termo utilizado para designar 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 DA APÓLICE

Dissolução antecipada do contrato de seguro, por acordo, por inadimplemento (quando couber) ou por pagamento de indenização correspondente ao Limite Máximo de Garantia e/ou Limite Máximo de Indenização.

CAPITAL SEGURADO

Termo utilizado para definir o valor do seguro a ser pago pela Seguradora no caso de sinistro coberto na garantia de Acidentes Pessoais., Muitas vezes é Confundida com o Limite Máximo Indenizável.

COMUNICAÇÃO DE SINISTRO

Condições do contrato de seguro, que estabelece ao Segurado a obrigação de comunicar à Seguradora a ocorrência do evento coberto (sinistro), tão logo tome conhecimento desse fato.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS

Conjunto de cláusulas contratuais que obrigam e dão direitos tanto ao Segurado como ao Segurador. São subdivididas em Condições Gerais, Condições Especiais e, Condições Particulares.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Destinam-se a particularizar as condições de um determinado seguro, diferenciando-o de outros de idêntico ramo e modalidade. Compreendem alterações nas condições gerais, restringindo-as ou ampliando-as, assim como em coberturas complementares, definições, franquias, etc.

CONDIÇÕES GERAIS

São Cláusulas de caráter básico, comuns a todas as apólices de um mesmo ramo e modalidade de seguro. São condições básicas do seguro, que se aplicam em todos os casos, para regular os direitos e obrigações do Segurado e da Seguradora.

CONDIÇÕES PARTICULARES

Referem-se a dados individuais do seguro, tais como: nome do segurado, valor do prêmio, descrição dos riscos cobertos, nome do beneficiário, etc. Também podem ter o significado de Condições Especiais de Seguro.

**CORRETOR DE SEGUROS**

Pessoa física ou jurídica devidamente habilitada e registrada na Susep pra intermediar e promover a realização de contratos de seguro entre os Segurados e as Seguradoras. A Indicação do Corretor de seguros é de responsabilidade do segurado.

CULPA GRAVE

Termo utilizado para expressar forma de culpa que mais se aproxima do dolo, motivada por negligencia ou imprudência grosseira, sendo que, apesar de a ação resultar em conseqüências sérias ou mesmo trágica, não houve, por parte do agente, a intenção clara de obter o resultado, embora tivesse assumido a possibilidade da sua realização.

DANO

É o prejuízo sofrido pelo segurado, indenizável ou não, de acordo com as condições de sua apólice.

DANO CORPORAL

Toda lesão exclusivamente física causada a pessoa. Danos classificáveis como mentais ou psicológicos, não oriundos de danos corporais, não estão abrangidos por esta definição.

DANO MATERIAL

Toda alteração de um bem tangível que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização ou destruição do mesmo. Não se enquadram neste conceito a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos, valores mobiliários, etc., que são consideradas prejuízos financeiros. A redução ou a eliminação da expectativa de lucros ou ganhos de dinheiro e/ou valores mobiliários também não se enquadra na definição de dano material, mas na de perda financeira. Analogamente, as lesões físicas ao corpo de uma pessoa não são danos materiais, mas danos corporais.

DANO MORAL

Entende-se por danos morais aqueles que trazem como conseqüência, ofensa à honra, ao afeto, à liberdade, à profissão, ao respeito aos mortos, à psique, à saúde, ao nome, ao crédito, ao bem estar e à vida, ainda que sem o advento de prejuízo econômico.

DEPENDENTE

É toda e qualquer pessoa física, assim considerada com relação a uma outra pessoa, conforme legislação do Imposto de Renda e/ou Previdência Social.

DEPRECIAÇÃO

Termo que designa a perda progressiva de valor dos bens, móveis ou imóveis, pelo seu uso, obsolescência, idade e estado de conservação. Redução do valor de um bem segurado, visando a apuração do seu valor atual, segundo determinados critérios matemáticos.

DOLO

Má-fé. Vontade deliberada e consciente de produzir o dano. Conjunto de artifícios e providências fraudulentas, posta em prática pelo Segurado, para legitimar uma reclamação de prejuízos e receber uma indenização da Seguradora, parcial ou totalmente indevida.

ENDOSSO



É o documento expedido pela Seguradora, durante a vigência do contrato, pelo qual esta e o Segurado acordam quanto a alteração de dados que modificam as condições ou o objeto do seguro.

ESTIPULANTE

É toda pessoa Física ou Jurídica que contrata a conta de (tercecs) de plano obtendo par sorio

FORO

Refere-se à localização do órgão do Poder Judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos deste contrato.

FRANQUIA

Entende-se por franquia o valor expressamente definido no contrato de seguro, para cada cobertura que for prevista a sua existência, representando a participação do Segurado nos prejuízos conseqüentes de cada sinistro. Deste modo, a responsabilidade da Seguradora começa apenas e tão somente depois de alcançado o seu limite. Ver também "Participação Obrigatória do Segurado".

FURTO QUALIFICADO

Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, caracterizado quando o crime é cometido:

- I – com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa;
- II – com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza;
- III - com emprego de chave falsa;
- IV – mediante concurso de duas ou mais pessoas.

Salientamos, entretanto, que as coberturas que venham garantir prejuízos decorrentes de furto qualificado, restringem-se apenas àqueles caracterizados quando o crime é cometido com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa.

FURTO SIMPLES

Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, sem deixar vestígios. Evento não garantido por qualquer das coberturas previstas neste contrato de seguro, ou seja, trata-se de um risco excluído.

GREVE

Expressão usada para indicar o processo de investigação e apuração dos danos, e o cálculo da indenização, em virtude de ocorrência de sinistro. Sinônimo: "Regulação de Sinistros".

INDENIZAÇÃO

Termo que define a contraprestação da Seguradora, isto é, o valor que deverá pagar ao Segurado no caso da efetivação do risco coberto previsto e contratado nesta apólice.

LIMITE MAXIMO INDENIZAVEL (LMI)

Expressamente estipulado pela Seguradora, representa o valor máximo de responsabilidade assumida pela mesma para esta apólice, por evento ou série de eventos.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO



Expressão usada para indicar o processo de investigação e apuração dos danos, e o cálculo da indenização, em virtude de ocorrência de sinistro. Sinônimo: "Regulação de Sinistros".

LOCK-OUT

Paralisação dos serviços ou atividades de uma empresa ou empresas de atividades afins, por determinação de seus administradores ou do sindicato patronal respectivo.

Expressão usada para indicar o processo de investigação e apuração dos danos, e o cálculo da indenização, em virtude de ocorrência de sinistro. Sinônimo: "Regulação de Sinistros".

OBJETO DO SEGURO

É a designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias.

OBJETOS DE ARTE

Quadros, esculturas, tapetes, livros e quaisquer objetos que por sua antiguidade, autor ou característica tenham um valor específico referendado pelo mercado das artes.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATORIA DO SEGURADO

Valor pelo qual o Segurado será responsável, na indenização que lhe for devida pela Seguradora, em função de um sinistro reclamado, em geral, indicada por um percentual dos prejuízos apurados e limitada por um montante mínimo.

PERÍODO INDENITARIO

É o período posterior à data de ocorrência de um evento coberto por esta apólice, que tenha causado qualquer interrupção ou perturbação no movimento de negócios, na produção ou no consumo do segurado. Neste caso, o período não excederá o número de meses consecutivos fixado na presente apólice.

PRAZO CURTO

É o cálculo do período do seguro feito por prazo inferior a um ano, mediante a aplicação de um percentual do custo anual.

PREJUÍZO

Dano material, ou prejuízo financeiro, ou redução (eliminação) de disponibilidades financeiras.

PREMIO

É o valor pago pelo Segurado à Seguradora, para que esta assuma a responsabilidade por um determinado risco.

PREMIO ADICIONAL

Prêmio suplementar cobrado, em casos que, posterior a celebração do contrato, opta por aumentar ou contratar nova cobertura.

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 Máxima de Garantia (LMG), não se aplicando, em qualquer hipótese, cláusula de rateio.

**PRIMEIRO RISCO RELATIVO**

Termo utilizado para definir forma de contratação de cobertura em que o Segurado não necessita estabelecer o LMG correspondente ao valor real (atual) dos bens garantidos pela mesma, entretanto, é obrigado no momento de sua contratação declarar qual é o valor em risco atual (VRD) dos bens a serem garantidos e, na hipótese de ocorrência de sinistro garantido por esta cobertura, a Seguradora apurará o real valor dos bens (VRA) no momento e local do sinistro e, caso o VRD seja inferior 80% do VRA, o Segurado participará dos prejuízos proporcionalmente a $(1 - 1,25VRD/VRA)$.

PROPONENTE

É a pessoa que se propõe a realização de um seguro, preenchendo uma proposta.

PROPOSTA

É o instrumento que formaliza o interesse do proponente em efetuar o seguro, contendo um questionário e/ou ficha de informações detalhado, que deve ser preenchido pelo candidato ao seguro e que servirá de base para a avaliação do risco por parte da Seguradora. É parte integrante do contrato de seguro, juntamente com a apólice.

PRO-RATA TEMPORIS

Referência a um tipo de cálculo cujos resultados são proporcionais ao tempo decorrido. Nos contratos de seguro, diz-se do prêmio quando é calculado proporcionalmente aos dias já decorridos do contrato.

REINTEGRAÇÃO

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

RENOVAÇÃO

Ao término da vigência de um contrato de seguro, normalmente é oferecida ao Segurado a possibilidade de dar continuidade ao contrato. O conjunto de normas e procedimentos a serem cumpridos, para que se efetive tal continuidade, é denominado renovação do contrato.

RESSEGURO

É o mecanismo pelo qual as Seguradoras transferem parte dos riscos assumido para o Ressegurador.

RESTITUIÇÃO DO PREMIO

Qualquer redução de cobertura ou de valores do contrato, expressamente aceita pela Seguradora, que venha a gerar devolução de parte do prêmio pago.

RISCO

É a possibilidade de um acontecimento externo, acidental ou inesperado, causador de dano material, emergente e/ou corporal, gerando um prejuízo ou necessidade econômica. As características que definem o risco são: incerto e aleatório, possível, futuro e independentemente da vontade das partes contratantes.

ROUBO



Subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, cometida mediante grave ameaça ou emprego de violência contra a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos, ou assalto à mão armada.

SALVADOS

São bens tangíveis resgatados de um sinistro, afetados ou não por danos materiais, que tenham sido indenizado, e que possuam valor comercial.

SEGURADO

É a pessoa física ou jurídica perante a qual o Segurador assumi as responsabilidades do Risco previstos no contrato de seguro.

SEGURADORA

Empresa legalmente constituída para assumir e gerir riscos, devidamente especificados nos contratos de seguro.

SINISTRO

É a ocorrência de um evento danoso, afetando um Segurado (ou terceiro, no caso do Seguro de Responsabilidade Civil), previsto e coberto pelo contrato de seguro. É a concretização de um risco coberto. Caso não esteja coberto pelo contrato de seguro, é denominado risco excluído, sinistro não coberto ou evento não coberto.

SUB-ROGAÇÃO

Transferência para a seguradora, dos direitos e ações do segurado contra o causador dos danos, até o limite do valor indenizado.

SUSEP

É o órgão de controle e fiscalização do Mercado Segurador Brasileiro.

TERCEIRO

No Seguro de Responsabilidade Civil, trata-se do prejudicado por ato ilícito praticado por Segurado. Os Seguros de Responsabilidade Civil procuram, justamente, cobrir os prejuízos financeiros que eventualmente os Segurados venham a ter em reclamações efetuadas por terceiro prejudicado.

VICIO INTRISECO

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

VIGENCIA/VIGENCIA DO CONTRATO/PERIODO DE VIGENCIA

Intervalo de tempo durante o qual está em vigor este contrato de seguro.