SANCOR SEGUROS DO BRASIL S.A.

SEGUROS CONDOMÍNIO

Versão 01.2023

Processo Susep 15414.900032/2013-45

CNPJ 17.643.407/0001-30

As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta.

SUMÁRIO

CONDIÇÕES GERAIS 10
CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO DO SEGURO 10
CLÁUSULA 2ª - GLOSSÁRIO 10
CLÁUSULA 3ª – OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE 17
CLÁUSULA 4ª – BENEFICIÁRIO 18
CLÁUSULA 5ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA 19
CLÁUSULA 6ª – BENS SEGURÁVEIS 19
CLÁUSULA 7ª – BENS NÃO SEGURÁVEIS 19
CLÁUSULA 8ª - RISCOS COBERTOS 21
CLÁUSULA 9ª - RISCOS EXCLUÍDOS 22
CLÁUSULA 10 – AUTOMATICIDADE DA COBERTURA 30
CLÁUSULA 11 – FORMALIZAÇÃO E CERTIFICADO DE SEGURO QUANDO O CONTRATANTE FOR O ESTIPULANTE 31
CLÁUSULA 12 - ACEITAÇÃO DO SEGURO 31
CLÁUSULA 13 - LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA 32
CLÁUSULA 14 - PRAZO DO SEGURO 32
CLÁUSULA 15 - PAGAMENTO DE PRÊMIO 33
CLÁUSULA 16 - INSPEÇÕES 35
CLÁUSULA 17 - FORMA DE CONTRATAÇÃO 35
CLÁUSULA 18 - LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO 36
CLÁUSULA 19 - INDENIZAÇÃO 38
CLÁUSULA 20 – PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS 39
CLÁUSULA 21 – REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA 39
CLÁUSULA 22 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO 40
CLÁUSULA 23 – RESCISÃO CONTRATUAL 41
CLÁUSULA 24 - SALVADOS 42
CLÁUSULA 25 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITO 42
CLÁUSULA 26 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES 42
CLÁUSULA 27 – PERDA DE DIREITO 44
CLÁUSULA 28 – FORO CONTRATUAL 45
CLÁUSULA 29 - PRAZOS PRESCRICIONAIS 45
CLÁUSULA 30 – DISPOSIÇÕES FINAIS 45
CONDIÇÕES ESPECIAIS 45
COBERTURA BÁSICA SIMPLES – INCÊNDIO, QUEDA DE AERONAVES, FUMAÇA, QUEDA DE RAIO E EXPLOSÃO DE QUALQUER NATUREZA 46
1 - RISCOS COBERTOS 46
2 - RISCOS EXCLUÍDOS ESPECÍFICOS PARA ESTA COBERTURA 47
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 48
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 48
5- RATIFICAÇÃO 48
COBERTURA BÁSICA AMPLA - TODOS OS RISCOS, EXCETO OS EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS 49

1 - RISCOS COBERTOS 49
2 - RISCOS EXCLUÍDOS ESPECÍFICOS PARA ESTA COBERTURA 49
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 49
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 49
5 - RATIFICAÇÃO 50
COBERTURAS ADICIONAIS (OPCIONAIS) 50
COBERTURA ADICIONAL Nº 1 – ALAGAMENTO / INUNDAÇÃO 51
1 - RISCOS COBERTOS 51
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 51
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 52
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 53
5- RATIFICAÇÃO 53
COBERTURA ADICIONAL Nº 2 – ANÚNCIOS LUMINOSOS 54
1 - RISCOS COBERTOS 54
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 54
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 55
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 55
5 - RATIFICAÇÃO 55
COBERTURA ADICIONAL Nº 3 – DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES 56
1 - OBJETO DA COBERTURA 56
2 - DEFINIÇÕES 56
3 - RISCOS EXCLUÍDOS 57
4 - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO 59
5 - COMPROVAÇÃO DE DESPESAS 59
6 - RATIFICAÇÃO 59
COBERTURA ADICIONAL Nº 4 – DANOS ELÉTRICOS 60
1 - RISCOS COBERTOS 60
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 60
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 61
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 61
6 - RATIFICAÇÃO 62
COBERTURA ADICIONAL Nº 5 – DESMORONAMENTO 63
1 - RISCOS COBERTOS 63
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 64
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 64
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 64
5 - RATIFICAÇÃO 65
COBERTURA ADICIONAL Nº 06 – ROUBO DE VALORES DO CONDOMÍNIO 66
1 - RISCOS COBERTOS 66
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 66
3 – PROTEÇÃO E SEGURANÇA DE VALORES 67
4 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 68
5 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 68
6- RATIFICAÇÃO 68
COBERTURA ADICIONAL Nº 07 – QUEBRA DE VIDROS 69

1 - RISCOS COBERTOS 69

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 70
3 - SUSPENSÃO DA COBERTURA 70
4 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 71
5 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 71
6 - RATIFICAÇÃO 71
COBERTURA ADICIONAL Nº 08 – QUEBRA DE VIDROS, ESPELHOS, MÁRMORES, GRANITOS, AZULEJOS E LADRILHOS 72
1 - RISCOS COBERTOS 72
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 73
3 - SUSPENSÃO DA COBERTURA 73
4 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 74
7 - RATIFICAÇÃO 74
COBERTURA ADICIONAL Nº 09 – DESPESAS COM RECOMPOSIÇÃO DE REGISTROS E DOCUMENTOS 75
1 - RISCOS COBERTOS 75
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 75
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 76
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 76
6 - RATIFICAÇÃO 76
COBERTURA ADICIONAL Nº 10 – ROUBO OU FURTO QUALIFICADO DE BENS DO CONDOMÍNIO 77
1 - RISCOS COBERTOS 77
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 78
3 - ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE 79
4 - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO 79
5 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 79
6 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 80
7 - RATIFICAÇÃO 80
COBERTURA ADICIONAL Nº 11 - DERRAME OU VAZAMENTO DE CHUVEIROS AUTOMÁTICOS (SPRINKLERS) 81
1 - RISCOS COBERTOS 81
2- RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 82
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 82
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 82
5 - RATIFICAÇÃO 83
COBERTURA ADICIONAL Nº 12 - VAZAMENTO DE TANQUES E TUBULAÇÕES 84
1 - RISCOS COBERTOS 84
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 84
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 84
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 85
5 - RATIFICAÇÃO 85
COBERTURA ADICIONAL Nº 13 – VENDAVAL, FURACÃO, CICLONE, TORNADO E GRANIZO 86
1 - RISCOS COBERTOS 86
2- RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 87
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 88
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 88

5 - RATIFICAÇÃO 88
COBERTURA ADICIONAL Nº 14 – VENDAVAL, FURACÃO, CICLONE, TORNADO, GRANIZO E IMPACTO DE VEÍCULOS TERRESTRES 89
1 - RISCOS COBERTOS 89
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 90
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 91
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 91
5 - RATIFICAÇÃO 91
COBERTURA ADICIONAL N°15 – IMPACTO DE VEÍCULOS TERRESTRES 92
1 - RISCOS COBERTOS 92
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 92
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 92
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 92
5 - RATIFICAÇÃO 93
COBERTURA ADICIONAL Nº 16 – PORTÕES ELETRÔNICOS 94
1 - RISCOS COBERTOS 94
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 94
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 94
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 95
6 - RATIFICAÇÃO 95
COBERTURA ADICIONAL Nº 17 - PAGAMENTO DE ALUGUEL A TERCEIROS (EQUIPAMENTOS) ... 96
1 - RISCOS COBERTOS 96
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 96
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 97
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 97
5 - RATIFICAÇÃO 97
COBERTURA ADICIONAL Nº 18 – DESPESAS DE DESENTULHO E DEMOLIÇÃO 98
1 - RISCOS COBERTOS 98
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 98
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 98
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 99
5 - RATIFICAÇÃO 99
COBERTURA ADICIONAL Nº 19- EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS (BAIXA VOLTAGEM) 100
1 - RISCOS COBERTOS 100
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 100
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 101
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 101
5 - RATIFICAÇÃO 102
COBERTURA ADICIONAL Nº 20 - EQUIPAMENTOS ESTACIONÁRIOS 103
1 - RISCOS COBERTOS 103
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 103
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 104
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 104
5- RATIFICAÇÃO 104
COBERTURA ADICIONAL Nº 21 - EQUIPAMENTOS MÓVEIS 105
1 - RISCOS COBERTOS 105

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 105
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 106
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 106
5 - RATIFICAÇÃO 107
COBERTURA ADICIONAL Nº 22 - EQUIPAMENTOS PORTÁTEIS – TERRITÓRIO NACIONAL 108
1 - RISCOS COBERTOS 108
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 108
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 109
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 110
5 - RATIFICAÇÃO 110
COBERTURA ADICIONAL Nº 23 – INCÊNDIO, EXPLOSÃO DE QUALQUER NATUREZA, QUEDA DE AERONAVE E FUMAÇA DE BENS DE CONDÔMINOS 111
1 - RISCOS COBERTOS 111
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 112
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 112
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 113
5 - RATIFICAÇÃO 113
COBERTURA ADICIONAL Nº 24 – ROUBO DE BENS DE CONDÔMINOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS 114
1 - RISCOS COBERTOS 114
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 115
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 116
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 116
5 - RATIFICAÇÃO 116
COBERTURA ADICIONAL Nº 25 – PERDA OU PAGAMENTO DE ALUGUEL - CONDÔMINOS 117
1 - RISCOS COBERTOS 117
2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 118
3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 118
4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS 118
5 - RATIFICAÇÃO 119
CONDIÇÕES PARTICULARES 120
CONDIÇÃO PARTICULAR Nº 01 – VALOR DE NOVO 120
CONDIÇÃO PARTICULAR Nº 02 – VALOR DE NOVO 120
CLÁUSULA PARTICULAR Nº 03 - ISENÇÃO DE SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS 120
CLÁUSULA PARTICULAR Nº 04 - REINTEGRAÇÃO AUTOMÁTICA 120
COBERTURAS ADICIONAIS DE RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL 121
COBERTURA ADICIONAL Nº 26 – RESPONSABILIDADE CIVIL CONDOMÍNIOS, PROPRIETÁRIOS E LOCATÁRIOS DE IMÓVEIS 121
1 - RISCO COBERTO 121
2 - RISCOS EXCLUÍDOS 123
3 - DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES 124
4 - DISPOSIÇÕES ESPECIAIS 124

COBERTURA ADICIONAL Nº 27 – RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR 125
1 - RISCO COBERTO 125
2 - RISCOS EXCLUÍDOS 126
3 - DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES 127

4 - DISPOSIÇÕES ESPECIAIS....127
COBERTURA ADICIONAL Nº 28 – RESPONSABILIDADE CIVIL DE SÍNDICO....128
CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO....128
CLÁUSULA 2ª - GARANTIA....128
CLÁUSULA 3ª - RISCOS EXCLUÍDOS....129
CLÁUSULA 4ª - DISPOSIÇÕES GERAIS....129
COBERTURA ADICIONAL Nº 29 – RESPONSABILIDADE CIVIL DE PORTÕES ELETRÔNICOS....130
CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO....130
CLÁUSULA 2ª – GARANTIA....130
CLÁUSULA 3ª - RISCOS EXCLUÍDOS....131
CLÁUSULA 4ª - DISPOSIÇÕES GERAIS....131
COBERTURA ADICIONAL Nº 30 – RESPONSABILIDADE CIVIL GUARDA DE VEÍCULOS TERRESTRES DE TERCEIROS (EXCETO INCÊNDIO/ROUBO/FURTO)....132
1 - RISCO COBERTO....132
2 - RISCOS EXCLUÍDOS....133
3 - DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES....133
COBERTURA ADICIONAL Nº 31 – RESPONSABILIDADE CIVIL GUARDA DE VEÍCULOS TERRESTRES DE TERCEIROS (INCÊNDIO/ROUBO/FURTO QUALIFICADO)....135
1 - RISCO COBERTO....135
2 - RISCOS EXCLUÍDOS....136
3 - DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES....136
COBERTURA ADICIONAL Nº 32 – RESPONSABILIDADE CIVIL GUARDA DE EMBARCAÇÕES....138
1 - RISCO COBERTO....138
2 - RISCOS EXCLUÍDOS....138
3 - MEDIDAS DE SEGURANÇA....139
4 - DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES....139
COBERTURA ADICIONAL Nº 33 – DANOS MORAIS....141
1 - DISPOSIÇÕES PRELIMINARES....141
2 - COBERTURA ADICIONAL - RISCO COBERTO....141
3 - RISCOS EXCLUÍDOS....141
4 - OUTRAS DISPOSIÇÕES....141
COBERTURAS ADICIONAIS DE PESSOAS....142
PLANO DE SEGURO DE VIDA CAPITAL GLOBAL....142
CONDIÇÕES GERAIS....142
1 – INFORMAÇÕES GERAIS....142
2 - OBJETIVO DO SEGURO....142
3 - DEFINIÇÕES....142
4 - COBERTURAS DO SEGURO....148
5 - SEGURO DE PESSOAS COM CAPITAL GLOBAL....148
6 - RISCOS EXCLUÍDOS....149
7 - ÂMBITO GEOGRÁFICO....150
8 – CONTRATAÇÃO/ALTERAÇÃO DO CONTRATO....150
9 – ACEITAÇÃO....150
10 - INCLUSÃO DE SEGURADOS....151
11 – VIGÊNCIA....151
12 – RENOVAÇÃO....152

13 – CARÊNCIAS E FRANQUIAS 152
14 - CRITÉRIO DA TAXA DO PRÊMIO 153
15– PRÊMIOS 153
16 – SUSPENSÃO E REABILITAÇÃO DO SEGURO 154
17 – CAPITAL SEGURADO 154
18 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES 155
19 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS 157
20 - RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS 158
21 - DESIGNAÇÃO E ALTERAÇÃO DE BENEFICIÁRIO(S) 160
22 – CANCELAMENTO DO SEGURO 160
23 - CESSAÇÃO DA COBERTURA DE CADA SEGURADO 161
24 – PERDA DE DIREITOS 161
25 – ALTERAÇÕES CONTRATUAIS 162
26 – REGIME FINANCEIRO 162
27 – FORO E CLÁUSULA DE ARBITRAGEM 163
28 - MATERIAL DE DIVULGAÇÃO 163
29 - ESTIPULANTE/SUB-ESTIPULANTE – VÍNCULOS E OBRIGAÇÕES 163
30 - CLÁUSULA SUPLEMENTAR 164
31 - RATIFICAÇÃO 164
COBERTURA DE MORTE 165
1 – OBJETO DO SEGURO 165
2 - DOCUMENTOS BÁSICOS NECESSÁRIOS PARA INDENIZAÇÃO 165
3 - CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL 165
4 - ACÚMULO DE INDENIZAÇÕES 166
5 - RATIFICAÇÃO 166
GARANTIA DE MORTE ACIDENTAL 167
1 - OBJETO DA GARANTIA 167
2 - OCORRÊNCIA DE SINISTROS 167
3 – CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL 167
4 - ACUMULAÇÃO DE INDENIZAÇÕES 167
5 - RATIFICAÇÃO 167
GARANTIA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA) 168
1 - OBJETO DA GARANTIA 168
2 – RISCOS EXCLUÍDOS 168
3 - ACUMULAÇÃO DE INDENIZAÇÕES 169
4 – CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL 169
5 - REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO 169
6 - TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE 169
6.1 - EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE E TOTAL 170
6.2 - EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE E PARCIAL (DIVERSAS) 170
6.3 - EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE E PARCIAL DOS MEMBROS SUPERIORES 171
6.4 - EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE E PARCIAL DOS MEMBROS INFERIORES 172
7 - DOCUMENTOS BÁSICOS NECESSÁRIOS PARA INDENIZAÇÃO EM CASO DE SINISTRO COBERTO 174
8 - RATIFICAÇÃO 174
GARANTIA DE INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE E TOTAL POR DOENÇA - (IFPD) 175

1 - OBJETO DA GARANTIA 175
2– GLOSSÁRIO 175
3- RISCO COBERTO 178
4- RISCOS EXCLUÍDOS 180
5 - CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL 180
7 - ACÚMULO DE INDENIZAÇÕES 182
8 - RATIFICAÇÃO 182
GARANTIA DE AUXÍLIO FUNERAL 183
1 – OBJETO DO SEGURO 183
2 - DEFINIÇÕES 183
3 – ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA 184
4 - CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL 184
5 - LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS 184
6 – ACÚMULO DE INDENIZAÇÕES 184
7 - DOCUMENTOS BÁSICOS NECESSÁRIOS PARA INDENIZAÇÃO EM CASO DE SINISTRO COBERTO 184
8 - CONCORRÊNCIA DE SEGUROS 184
9 – RATIFICAÇÃO 185
GARANTIA DE CESTA BÁSICA 186
1 - OBJETO DA COBERTURA 186
2 - CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL 186
3 - ACÚMULO DE INDENIZAÇÕES 186
4 – DOCUMENTOS BÁSICOS NECESSÁRIOS PARA INDENIZAÇÃO EM CASO DE SINISTRO COBERTO 186
5 - RATIFICAÇÃO 186
GARANTIA SUPLEMENTAR DE CÔNJUGE 187
1 - OBJETO DA GARANTIA 187
2 - DEFINIÇÃO DE CÔNJUGE 187
3 - COBERTURAS 187
4 - RISCOS EXCLUÍDOS 188
5 - CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO 188
6 - CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL 188
7 - OCORRÊNCIA DE SINISTRO 188
8 - ACÚMULO DE INDENIZAÇÕES 188
9 - CESSAÇÃO DO RISCO INDIVIDUAL 189
10 - RATIFICAÇÃO 189

CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO DO SEGURO

1.1 - O presente seguro tem por objetivo a garantia ao Segurado identificado na apólice, o pagamento de uma indenização por prejuízos do condomínio vertical e/ou horizontal, legalmente constituído, que o mesmo possa sofrer em consequência da realização dos riscos previstos e cobertos nas Condições Especiais e/ou Particulares, observados o Limite Máximo da Garantia (LMG) da apólice e os Limites Máximos de Indenização (LMI) fixados para cada cobertura contratada e, ainda, as demais condições contratuais aplicáveis.

1.2 - Para a efetivação do seguro, deverão ser contratadas, somente uma das Coberturas Básicas oferecidas, de contratação obrigatória e uma ou mais coberturas adicionais, escolhidas a critério do proponente do seguro.

1.3 - A cobertura deste seguro se aplica aos bens segurados, enquanto estiverem no local do risco definido nesta apólice.

1.4 - Somente poderá ser contratado uma única apólice/certificado, por local de risco, na Sancor Seguros do Brasil.

1.5 - Para fins destas Condições Gerais e das Especiais, quando contratadas, o singular inclui o plural e, o masculino, o feminino, e vice-versa, exceto se o contexto indicar, com exatidão, sentido diverso.

1.6 - Este seguro poderá ser contratado pelo:

1.6.1 - **Segurado:** pessoa física ou jurídica que contrata a apólice individualmente com a Seguradora.

1.6.2 - **Estipulante:** pessoa jurídica que contrata apólice coletiva de seguros, ficando investido dos poderes de representação dos segurados perante a Seguradora.

CLÁUSULA 2ª - GLOSSÁRIO

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

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

Alagamento – excesso de água decorrente de evento climático provocando danos ao bem segurado.

Apólice – Instrumento do contrato de seguro pelo qual o Segurado repassa à Seguradora a responsabilidade sobre os riscos, estabelecidos na mesma, que possam advir. A Apólice estabelece direitos e obrigações da Seguradora e do Segurado, discriminando as garantias contratadas, contendo as Condições Gerais e Cláusulas que o regem, e, quando for o caso,

suas Condições Especiais e Particulares.

Apropriação indébita - É o crime previsto no artigo 168 do Código Penal Brasileiro que consiste no apoderamento de coisa alheia móvel, sem o consentimento do proprietário. Diferencia-se do furto porque, no furto, a intenção do agente de apropriar-se da coisa é anterior à sua obtenção, enquanto que, na apropriação indébita, o objeto chega legitimamente às mãos do agente, e este, posteriormente, resolve apoderar-se do objeto ilicitamente, ou seja, a apropriação indébita ocorre quando o agente deixa de entregar ou devolver ao seu legítimo dono um bem móvel ao qual tem acesso, seja por empréstimo ou por depósito em confiança.

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

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

Aviso de Sinistro – comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

Beneficiário – pessoa física ou jurídica em cujo proveito se faz o seguro.

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

Boletim de Ocorrência - Termo utilizado para designar documento oficial, emitido por autoridade policial, descrevendo e confirmando a ocorrência de um acidente ou de fato com repercussão de danos, o qual se torna indispensável no encaminha- mento de determinados avisos de sinistros.

Cancelamento - dissolução antecipada do contrato de seguro.

Certificado de seguro – documento que comprova a inclusão do segurado na apólice coletiva.

Ciclone - Tempestade violenta produzida por grandes massas de ar animadas de grande velocidade de rotação e que se deslocam à velocidade de translação crescente provocando danos ao bem segurado.

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

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

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

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

Condições Particulares – conjunto de cláusulas que alteram 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.

Condomínio - Edificações ou conjunto de edificações, de um ou mais pavimentos construídos sob a forma de unidades isoladas entre si, destinadas a fins residenciais ou não-residenciais, organizadas em condomínio, constituídas de partes comuns e unidades autônomas. Entende-se, também, como a comunhão de direitos e obrigações, estabelecidas na lei nº 4591/64 entre os proprietários/condôminos do imóvel.

Condomínio Comercial - São os imóveis ocupados com mais de 15% (Quinze por cento) da área construída total por estabelecimentos comerciais (que não escritórios e/ ou consultórios). Para fins deste seguro, Shopping Center não é considerado Condomínio Comercial.

Condomínio de Escritórios e/ou Consultórios - São os imóveis ocupados exclusivamente por escritórios e/ou consultórios, cujas atividades sejam isentas de quaisquer tipos de comercialização de mercadorias e seus estoques.

Condomínio Horizontal - Imóvel composto por áreas comuns e unidades autônomas construídas no plano horizontal ou uma ao lado da outra (casas geminadas ou não), com entradas independentes para cada unidade.

Condomínio Misto - Para fins deste seguro, são aqueles ocupados por estabelecimentos comerciais, escritórios e/ou consultórios e residenciais. São imóveis com no máximo 85% (oitenta e cinco por cento) da área total construída ocupada por moradias, escritórios e/ ou consultórios e no máximo 15% (quinze por cento) da área total construída ocupada por estabelecimentos comerciais.

Condomínio Residencial - São os imóveis ocupados exclusivamente para fins residenciais.

Condomínio Vertical - Imóvel composto por áreas comuns e unidades autônomas localizadas em prédios/edifícios de apartamentos no formato de torre, com dois ou mais andares podendo ser formado por apenas uma ou várias torres irmãs, onde a entrada aos apartamentos ocorre por área comum compartilhada com outras unidades através de um corredor (interno), escadas e/ou elevadores.

Condômino - Pessoa que habita no condomínio, morador de Condomínio.

Corretor de Seguro - profissional habilitado pela SUSEP e autorizado a angariar e promover contratos de seguros. Na forma do decreto lei nº 73/66, o corretor é responsável pela orientação aos segurados sobre as coberturas, obrigações e exclusões do contrato de seguro.

Culpa grave - Forma de culpa que mais se aproxima ao dolo, sendo que, apesar de a ação resultar em consequências sérias ou mesmo trágicas, não há intenção de prejudicar, embora o resultado tenha sido assumido.

Danos corporais - Todo e quaisquer danos causados ao corpo humano.

Danos materiais - Todo e quaisquer danos que atinjam os bens móveis ou imóveis.

Danos morais - Todos os danos que trazem como consequência 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.

Dolo - Espécie de artifício, engano ou manejo astucioso promovido por uma pessoa, com a intenção de induzir outrem à prática de um ato ilícito, em prejuízo deste e proveito próprio ou de outrem, ou seja, é um ato de má fé, fraudulento, visando prejuízo preconcebido, quer físico ou material.

Endosso - documento através do qual a Seguradora e o Segurado acordam a alteração do contrato de seguro.

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

Estipulante – pessoa jurídica que contrata apólice coletiva de seguros, ficando investido dos poderes de representação dos segurados perante a sociedade seguradora, nos termos da regulamentação vigente.

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

Explosão - Resultado de uma reação físico-química, na qual a velocidade extremamente alta é acompanhada por brusca elevação de pressão, tornando-se superior a força de resistência dos recipientes contenedores.

Extorsão (Art. 158 do Código Penal Brasileiro) - Constranger alguém mediante violência ou grave ameaça e com o intuito de obter para si ou para outrem indevida vantagem econômica, a fazer, tolerar que se faça, ou deixar de fazer alguma coisa.

Extorsão Mediante Sequestro (Art. 159 do Código Penal Brasileiro) - Sequestrar pessoa com fim de obter para si ou para outrem qualquer vantagem, como condição ou preço de resgate.

Força maior – causa a que não se pode oferecer resistência. Acontecimento que não se pode impedir e de que não se é responsável.

Foro - Âmbito geográfico ou local de disputas judiciais, para decidir as controvérsias relativas à responsabilidade do Segurado e do Segurador, decorrentes de contrato de seguro.

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

Fumaça - Substância em estado gasoso que se desprende de um corpo em combustão ou muito aquecido, acompanhado de emissão de substância opaca, de cores variadas, devido à decomposição do mesmo.

Furacão - Vento de velocidade igual ou superior a 90 km/h (noventa quilômetros por hora) provocando danos ao bem segurado.

Furto qualificado - subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel, mediante destruição ou rompimento de obstáculo à subtração dos bens segurados, desde que deixado vestígios materiais inequívocos, ou tenha sido constatada por inquérito policial.

Furto simples: subtrair para si ou para outrem, coisa alheia móvel, sem ameaça ou violência a pessoa e sem deixar vestígios.

Granizo – precipitação atmosférica em forma de pedras de gelo, ocasionando danos físicos ao bem segurado.

Greve - Ajuntamento de 3 (três) pessoas ou mais, de uma mesma categoria ocupacional, que se recusam a trabalhar.

Imóvel Tombado - Aquele cuja conservação e proteção sejam do interesse público por seu valor arqueológico, etnográfico ou artístico.

Imperícia - Para que seja configurada a imperícia é necessário constatar a inaptidão, ignorância, falta de qualificação técnica, teórica ou prática, ou ausência de conhecimentos elementares e básicos da profissão. Um médico sem habilitação em cirurgia plástica que realize uma operação e cause deformidade em alguém pode ser acusado de imperícia.

Implosão - Fenômeno em geral violento, que ocorre quando as paredes de um recipiente cedem a uma pressão que é maior no exterior que no interior.

Incêndio – combustão desenfreada, acompanhada de chamas e desprendimento de calor, resultado da ação física e direta do fogo sobre o bem segurado, danificando-o ou destruindo-o;

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

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

Inundação – grande quantidade de água acumulada pelo transbordamento de rios, diques, açudes ou similares decorrentes de fenômenos climáticos, provocando danos ao bem segurado.

Limite Máximo de Garantia – Valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada apólice, por evento ou série de eventos.

Limite Máximo de Indenização (LMI): Limite fixado nos contratos de seguro, por cobertura, que representa o valor máximo que a Seguradora irá suportar em um risco determinado.

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

Locatário - É a pessoa que paga mensalmente um aluguel para o dono do imóvel para ocupá-lo.

Lock-out - Interrupção transitória das atividades empresariais por iniciativa de seus dirigentes, também conhecida como "greve dos patrões".

Negligência – Omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargos ou obrigações.

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

Prejuízo - qualquer dano ou perda sofrida pelos bens ou interesses segurados.

Prêmio – é a importância paga pelo segurado à sociedade seguradora, para que esta assuma a responsabilidade por um determinado risco.

Prescrição - é o prazo que o segurado tem para acionar na justiça à seguradora e vice-versa. Na hipótese de o prejudicado não se manifestar durante o prazo prescricional, ocorre à prescrição.

Proponente – é a pessoa, física ou jurídica, que pretende celebrar o contrato de seguro.

Proposta – documento preenchido e assinado pelo proponente, seu representante legal ou por corretor de seguros habilitado, na contratação do seguro, no qual são relacionados os dados que devem constar na apólice/no certificado de seguro e as informações, verdadeiras e completas, sobre os riscos a serem cobertos.

Queda de Aeronaves - Queda de quaisquer engenhos aéreos ou espaciais e de quaisquer outros objetos que deles sejam partes integrantes ou por eles conduzidos.

Raio – fenômeno atmosférico que se verifica quando uma nuvem carregada de eletricidade atinge um potencial eletrostático tão elevado que a camada de ar existente entre ela e o solo deixa de ser isolante, permitindo assim que uma descarga elétrica a atravesse, ocasionando danos ao bem segurado.

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

Regulação 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.

Renovação - é o restabelecimento ou a continuidade da cobertura de um seguro, por meio da emissão de nova apólice, nas mesmas condições que vigoravam anteriormente ou sob novas condições.

Risco – é o acontecimento futuro e incerto, ou de data incerta, potencialmente danoso.

Primeiro Risco Absoluto – Termo utilizado para definir a forma de contração pela qual o Segurador responde, integralmente, pelos prejuízos indenizáveis até o montante do limite de garantia, não se aplicando, em nenhuma hipótese, cláusula de rateio.

Roubo - Subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, conforme definido no Código Penal Brasileiro.

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

Segurado – é a pessoa, física ou jurídica, que tendo interesse segurável, contrata o seguro. São segurados os clientes do estipulante, exceto nas operações de crédito, na forma da legislação específica.

Segundo risco absoluto: seguro complementar a um seguro contratado a primeiro risco absoluto, no caso de o segurado desejar se prevenir contra a possibilidade de ocorrência de sinistro de prejuízo superior ao previsto no primeiro contrato. É acionado somente se o prejuízo apurado exceder o Limite Máximo de Garantia da apólice de seguro contratado a primeiro risco absoluto.

Sinistro – é a concretização de um risco coberto. Caso não esteja coberto pelo contrato de seguro, é denominado sinistro não coberto ou evento não coberto.

Sociedade Seguradora – empresa legalmente constituída e autorizada para assumir e gerir riscos especificados no contrato de seguro.

Sub-rogação - direito que a lei confere ao Segurador, que pagou a indenização ao beneficiário, de assumir seus direitos contra terceiros, responsáveis pelos prejuízos

Terceiro - Pessoa física ou jurídica, exceto o próprio segurado ou seus ascendentes, descendentes, cônjuge e irmãos, bem como quaisquer pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente.

Tornado - Fenômeno meteorológico que se manifesta por uma grande nuvem negra, da qual se sobressai um prolongamento que produz forte rajada de vento que se movimenta em círculo, provocando danos ao bem segurado.

Tromba d'água – precipitação excessiva de chuva num curto espaço de tempo, cuja incapacidade de absorção da água pelo solo provoca enchentes, com consequentes danos ao bem segurado.

Tumulto - ação de pessoas, com características de aglomeração, que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios, para cuja repressão não haja necessidade de intervenção das Forças Armadas.

Valor Atual – Custo de reposição do bem sinistrado no dia e local do sinistro, deduzida a depreciação do mesmo pela idade, uso, estado de conservação ou desgaste.

Valor de Novo – Custo de reposição do bem sinistrado pelo valor de um novo no mercado, ou seja, sem que se levem em conta a depreciação do mesmo pela idade, uso, estado de conservação ou desgaste, incluindo os impostos, fretes e instalação, quando houver.

Valor em Risco - valor integral do bem ou interesse segurado.

Vendaval – ventos com velocidade superior a 15 m/s (54 km/h).

Vigência - período fixado para validade do seguro ou cobertura.

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

CLÁUSULA 3ª – OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

3.1 – Constituem-se **obrigações do estipulante,** no caso de contratação do seguro pelo mesmo:

3.1.1 – Fornecer à sociedade seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;

3.1.2 – Manter a sociedade seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente;

3.1.3 – Fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;

3.1.4 – Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;

3.1.5 – Repassar os prêmios à sociedade seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;

3.1.6 – Repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável por sua administração;

3.1.7 – Discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o segurado;

3.1.8 – Comunicar, de imediato, à sociedade 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;

3.1.9 – Dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;

3.1.10 – Comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;

3.1.11 – Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido; e

3.1.12 – Informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade 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.

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

I) Cobrar, dos Segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela sociedade seguradora;

II) rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado;

III) efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da sociedade seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contrato, e

IV) vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

A sociedade seguradora se obriga a:

I) na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao estipulante, a sociedade seguradora deverá fazer constar das Condições do seguro, do certificado individual e da proposta de adesão, o seu percentual e valor, devendo o segurado ser também informado sobre os valores monetários deste pagamento, sempre que houver alteração;

II) informar ao segurado a situação de adimplência do estipulante ou sub-estipulante, sempre que solicitado.

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

CLÁUSULA 4ª – BENEFICIÁRIO

4.1 – Para as Edificações da área comum e o os bens de propriedade exclusiva e existentes nas áreas comuns do Condomínio Segurado, o beneficiário será o próprio Condomínio segurado.

4.2 – Para as unidades autônomas o beneficiário será o proprietário da unidade, independente do mesmo residir ou não no local.

4.2.1 – Se o imóvel estiver sendo ocupado por um locatário, a indenização somente poderá ser paga ao mesmo com anuência formal do proprietário do imóvel.

4.3 – As edificações da área comum e os bens de propriedade exclusiva e existentes nas áreas comuns do Condomínio segurado, terão prioridade de indenização referente as unidades autônomas do Condomínio.

CLÁUSULA 5ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

5.1 – O âmbito geográfico da cobertura será o território brasileiro, salvo definição em contrário nas Condições Especiais e/ou Particulares.

CLÁUSULA 6ª – BENS SEGURÁVEIS

6.1 – São seguráveis por este seguro as edificações, ou conjuntos de edificações, de um ou mais pavimentos, construídas sob a forma de unidades isoladas entre si, destinadas a fins residenciais ou não residenciais, organizadas em Condomínio, **legalmente constituído,** composto de partes comuns e unidades autônomas, seus anexos, instalações elétricas e hidráulicas, inclusive relativas à entrada e medição de energia elétrica, água ou gás, assim como tudo que componha suas construções (exceto fundações, alicerces e terreno), tais como instalações de combate a incêndio, piscinas, garagens, bem como o conteúdo das áreas comuns, formado por maquinismo, móveis, equipamentos, abrangendo também antenas e anúncios instalados no condomínio ou no respectivo terreno, respeitando-se sempre o que dispõe as Condições Contratuais.

CLÁUSULA 7ª – BENS NÃO SEGURÁVEIS

7.1 - Não serão aceitas, salvo expressa inclusão na apólice:

a) Imóvel tombado pelo patrimônio histórico;

b) Qualquer edificação com características de Condomínio, porém não constituído;

c) Condomínios logísticos e industriais;

d) Condomínios desocupados, desabitados ou abandonados;

e) Edifícios garagens;

f) Condomínios horizontais não residenciais;

g) Shopping Center, Mini Shopping e Galerias de lojas.

7.2 – Este seguro não cobre:

a) Bens fora do local de risco indicado na Apólice/Certificado de Seguro, exceto quando cobertura especial alterar o âmbito de cobertura;

b) Árvores, jardins e quaisquer tipos de plantação ou vegetação;

c) Imóveis em construção, demolição, reconstrução, reformas (quando esta reforma obrigar o segurado a desocupar temporariamente o imóvel e/ou haja comprometimento da segurança) ou alteração estrutural, bem como qualquer tipo de obra, inclusive instalações e montagens admitidos, porém, quando houver, pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção do imóvel cujo valor construtivo, representado pelo custo do material e da mão de obra, não exceda o limite de 5% (cinco por cento) do limite máximo de indenização da cobertura incêndio;

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

e) Caminhões, automóveis, camionetas, motonetas, motocicletas e quaisquer veículos licenciados para uso em estradas ou vias públicas (inclusive suas peças, componentes, acessórios e objetos neles transportados, armazenados ou instalados), salvo se estes forem utilizados para locação, por empresa especializada, ou mercadoriasdo estabelecimento segurado, ou pertencerem a terceiros, nesta última hipótese, exclusivamente quando contratada a cobertura de Responsabilidade Civil Guarda de Veículos de Terceiros.;

f) Bicicletas motorizadas, skates elétricos, hoverboard, segway, skates motorizados e similares;

a) Animais de qualquer espécie;

b) Alicerces e fundações dos prédios ou quaisquer tipos de contenção de terreno, rocha, taludes e encostas, quer sejam naturais ou artificiais, ou recursos naturais existentes no solo ou subsolo;

c) Bens ao ar livre ou fora dos prédios, salvo expressa inclusão;

d) Bens do Segurado quando se encontrarem sob a responsabilidade e em locais de terceiros, para venda, guarda, custódia, beneficiamento, manutenção, reparos, usinagem e outros trabalhos;

e) Bens de propriedade de condôminos, empregados e funcionários, em poder do Segurado, recebidos em depósito, consignação ou garantia, guarda, custódia ou manipulação de quaisquer trabalhos;

f) Bens que estejam abrangidos por garantia de fornecedor, fabricante ou instalador, contra os mesmos riscos cobertos por esta apólice;

g) Bens e valores existentes no interior de veículos;

h) Bens fora de uso e/ou sucata, salvo quando estes bens ou sucatas forem mercadorias ou matérias primas ou insumos para o estabelecimento;

i) Pedras, metais preciosos e joias;

j) Manuscritos, plantas, projetos, modelos, debuxos, fotografias, moldes, arquivos e registros magnéticos ou em filme e "softwares" (programas utilizados ou a serem utilizados em equipamentos computadorizados), "firmwares" (programas residentes em equipamentos computadorizados) ou programas de computadores, salvo no que diz respeito ao correspondente valor intrínseco, não estando, portanto, abrangidas por este seguro quaisquer despesas com pesquisa ou recriação do bem danificado no sinistro;

k) Dinheiro, cheques, livros comerciais, títulos, ações e quaisquer documentos que representem valores, escrituras públicas ou particulares e contratos;

l) Quadros, objetos de arte ou valor estimativo, raridades, tapetes, livros, coleções e quaisquer objetos raros ou preciosos salvo expressa estipulação, com respectivos valores de reposição unitários;

m) Bens de condôminos, exceto quanto contratada cobertura adicional que os incluam;

n) Explosivos e armas de fogo de qualquernatureza ou espécie, ainda que caracterizadas como raridade ou coleção;

o) Objetos de uso pessoal de empregados;

p) Danos aos bens causados por água proveniente de sprinklers (chuveiros automáticos) do risco Segurado ou edifício/prédio do qual seja parte integrante;

q) Arquivos, softwares de qualquernatureza, bem como, seus periféricos, configurações, formatações, backup, disquetes, cd's e dvd´s para fins de informática e similares;

r) Despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos de habilitação efetivamente necessários a esta comprovação, salvo as diretamente realizadas por esta Seguradora;

s) torres de rádio e televisão, torres de eletricidade, fios ou cabos de transmissão (eletricidade, fibra ótica, telefone, telégrafo, computação e similares).

CLÁUSULA 8ª - RISCOS COBERTOS

8.1 – Estão cobertos pelo presente seguro as perdas e/ou danos causados a Imóveis e conteúdo que componham o Condomínio, legalmente constituído, existente no endereço indicado na apólice, identificadas e caracterizadas na apólice de seguro ou no certificado de seguro, decorrentes diretamente dos eventos mencionados nas Condições Especiais.

8.2 - Este plano de seguro é composto por coberturas básicas e adicionais, sendo obrigatória a contratação de somente uma das coberturas básicas oferecidas e de no mínimo uma das coberturas adicionais, escolhidas a critério do proponente do seguro.

8.3 - Correrão também por conta da seguradora, dentro do Limite Máximo de Indenização por Cobertura indicado na especificação da apólice, as despesas de contenção de sinistros, comprovadamente efetuadas pelo segurado.

8.4 - Correrão também por conta da seguradora as despesas de salvamento de sinistros, comprovadamente efetuadas pelo segurado, até a quantia correspondente ao Limite Máximo de Indenização indicado na especificação da apólice.

8.5- As medidas ou despesas mencionadas nos subitens 8.3 e 8.4 anteriores, de acordo com as circunstâncias de cada sinistro, podem ser efetivadas por outrem, que não o próprio segurado, inclusive por autoridade competente, cabendo o reembolso pela seguradora, nos exatos termos das presentes disposições.

8.6 - O segurado suportará as despesas efetuadas para a contenção e o salvamento de sinistros relativos a interesses não garantidos pela presente apólice de seguro.

8.7 - Adotando medidas para a contenção e o salvamento de sinistros de interesses garantidos e não garantidos, as despesas serão rateadas proporcionalmente entre segurado e seguradora.

8.8 - Este contrato de seguro não abrange as despesas incorridas pelo segurado com a prevenção ordinária de sinistros, em relação aos bens, instalações e interesses segurados, assim considerados também quaisquer despesas de manutenção, segurança, conserto, renovação, reforma, substituição preventiva, ampliação e outras afins.

8.9 - Aseguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas inadequadas, inoportunas, desproporcionais ou injustificadas.

8.10 - Se, apesar da execução das medidas de contenção, ocorrer o sinistro coberto pelo presente contrato de seguro, as despesas indenizadas ou reembolsadas pela seguradora serão descontadas do Limite Máximo de Indenização por Cobertura contratada pertinente àquela cobertura afetada.

8.11 - As medidas de salvamento correrão isoladamente em relação à cobertura principal da Apólice, até o Limite Máximo de Indenização por Cobertura indicado na especificação da apólice, conforme determinado no subitem 8.4 acima.

8.12 - Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da sociedade seguradora.

CLÁUSULA 9ª - RISCOS EXCLUÍDOS

9.1 – Exclusões Gerais

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

a) Má qualidade, vício intrínseco não declarado, ou mesmo declarado, pelo Segurado na Proposta de Seguro;

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

c) Atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;

d) Atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer organização, cujas atividades visem a derrubar, pela força, o governo, ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas, e, ainda, atos terroristas, cabendo à Seguradora, neste caso, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;

e) Dano, responsabilidade ou despesa causada por, atribuída a, ou resultante de qualquer arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação, como meio de causar prejuízo, de qualquer computador ou programa, sistema ou vírus de computador, ou ainda, de qualquer outro sistema eletrônico;

f) 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;

g) Qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistirem em falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretare/ou processare/oudistinguire/ou salvarqualquerdata como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data; qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de terceiros, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário. Para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, "microchips", circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, "hardwares" (equipamentos computadorizados), "softwares" (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos

de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não;

h) Atos ilícitos dolosos, ou por culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro.

i) Danos e despesas emergentes de qualquer natureza, inclusive lucros cessantes e outros prejuízos indiretos, mesmo que resultantes de riscos cobertos, exceto os eventuais desembolsos efetuados pelo Segurado, decorrentes de Despesas de Salvamento durante e/ou após a ocorrência do sinistro e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou terceiros com objetivo de evitar o sinistro, minorar o dano, ou salvaguardar o bem;

j) Tratando-se de pessoa jurídica, as disposições da alínea "h" aplicam-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes."

k) Água de torneira ou registro, ainda que deixados abertos involuntariamente;

l) Greve, revolta, motim, tumulto (exceto se dele decorrer incêndio, conforme previsto na cobertura básica contratada), comoção civil, saques, detenção, apreensão, bem como qualquer tentativa dos mesmos;

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

n) Negligência do segurado na utilização dos bens segurados, bem como na adoção de todos os meios para salvá-los e preservá-los durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;

o) Infiltração de água, inclusive por entupimento e/ou transbordamento de calhas ou má conservação das instalações de água, como ralos, condutores de água, galerias e esgoto do imóvel segurado ou de outros imóveis;

p) Indenizações relacionadas a processos trabalhistas, tributários, criminais ou vinculadas ao direito de família, bem como aqueles relacionados ao inadimplemento de obrigações assumidas pelo segurado em contratos e/ou convenções de qualquer natureza, e também multas, fianças, sanções, juros e quaisquer outros encargos financeiros decorrentes do mencionado descumprimento;

q) Ação de Mallophaga (piolho) de aves, cupim e outros insetos;

r) Convulsões da natureza, salvo Vendaval, Furação, Ciclone, tornado e granizo, quando contratada a respectiva cobertura. O fenômeno atmosférico denominado "Micro explosões" será amparado na cobertura de Vendaval, furacão, ciclone, tornado e granizo, quando a mesma for contratada.

s) Despesas com a recomposição de restaurações artesanais, artística ou qualquer tipo de trabalho especializado, pinturas, gravações e inscrições inclusive em vidros e colocação de películas.

t) Danos localizados nas redes hidráulicas ou elétricas cuja manutenção seja de responsabilidade das concessionárias de serviços públicos;

u) Explosão decorrente da confecção e/ou manuseio de fogos de artifício, pólvora ou similares no local segurado;

v) Qualquer dano em decorrência do abandono ao bem coberto pelo seguro.

w) Quando contratada a Cobertura Básica Simples este seguro não indeniza por hipótese alguma, riscos garantidos por coberturas adicionais não contratadas.

x) Quando contratada a Cobertura Básica Ampla este seguro não indeniza por hipótese alguma, riscos garantidos pelas coberturas de Anúncios Luminosos, Despesas Médicas e Hospitalares, Perda ou Pagamento de Aluguel a terceiros, Despesas com Recomposição de Registros e Documentos, Roubo e Furto Qualificado de Bens do Condomínio, Pagamento de Aluguel a Terceiros (Equipamentos), Despesa de desentulho e Demolição, Equipamentos Eletrônicos, Equipamentos Estacionários, Equipamentos Móveis, Equipamentos Portáteis, Responsabilidade Civil de Condomínios, Proprietários e Locatários de Imóveis, Responsabilidade Civil do Empregador, Responsabilidade Civil do Síndico, Responsabilidade Civil de Portões Eletrônicos, Responsabilidade Civil Guarda de Veículos de Terceiros (Exceto Incêndio/Roubo/Furto), Responsabilidade Civil Guarda de Veículos de Terceiros (Incêndio/Roubo/Furto), Responsabilidade Civil Guarda de Embarcações, Danos Morais, Incêndio, Explosão de Qualquer Natureza, Queda de Aeronave e Fumaça de Bens de Condôminos, Roubo de Bens de Condôminos Exclusivamente Residenciais, Pagamento de Aluguel Condôminos e Vida e Acidente Pessoal de Empregado, exceto se contratada coberturas adicionais respectivas.

9.2 - Exclusões para atos de terrorismo

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.

9.3 - Interpretação de datas por equipamentos eletrônicos

Fica entendido e concordado que este seguro não cobre qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistir em:

a - falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data.

b - qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do segurado ou de terceiros, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário.

Para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, microchips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas utilizados ou a serem utilizados em equipamentos computadorizados) firmwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do segurado ou não.

A presente exclusão é abrangente e derroga inteiramente qualquer dispositivo do contrato de seguro que com ela conflite ou que dela divirja.

9.4 – Para as Coberturas de RESPONSABILIDADE CIVIL encontram-se excluídos:

9.4.1 - NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTE SEGURO AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU AS DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR, EVITAR E/OU MINORAR DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE, DECORRENTES:

a) de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro; se o Segurado for pessoa jurídica, a exclusão se aplica aos sócios controladores da Empresa Segurada, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários, e também aos respectivos representantes;

b) de atos de hostilidade, operações bélicas, guerra, guerra civil, guerra química e/ ou bacteriológica, atos de terrorismo, pirataria, tumulto, arruaça, greve, "lock-out", conspiração, subversão, rebelião, insurreição, manifestações políticas, convulsões sociais, guerrilha, revolução, e, em geral, toda e qualquer consequência desses eventos, inclusive vandalismo, saques e pilhagens;

c) de detonação de minas, torpedos, bombas, granadas e outros engenhos de guerra;

d) de campos eletromagnéticos e/ou de radiação eletromagnética;

e) de radiações ionizantes ou de quaisquer outras emanações havidas na produção, transporte, utilização e/ou neutralização de materiais físseis e seus resíduos;

f) do uso, pacífico ou bélico, de energia nuclear;

g) de alagamentos, inundações, secas, tempestades, raios, vendavais, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e manifestações similares da natureza;

h) de arresto, sequestro, detenção, embargo, penhora, ocupação, apreensão, confisco, nacionalização, destruição ou requisição, ordenados por quaisquer autoridades, de fato ou de direito, civis ou militares;

i) do descumprimento, por parte do Segurado, de obrigações trabalhistas, sejam contratuais ou legais, referentes à Seguridade Social, seguro obrigatório de acidentes de trabalho, pagamento de salários e similares;

j) de reclamações relacionadas com doenças profissionais, doenças do trabalho ou similares;

k) do descumprimento de obrigações assumidas, pelo Segurado, em contratos e/ou convenções;

l) da construção, demolição, reconstrução e/ou alteração estrutural de imóveis em geral, bem como de qualquer tipo de obra, inclusive instalações e montagens;

m) da responsabilidade a que se refere o artigo 618 do Código Civil Brasileiro;

n) da existência, do uso e/ou da conservação de aeronaves e/ou aeroportos, heliportos e/ou helipontes, de propriedade do Segurado ou por este administrados, controlados, arrendados e/ou alugados;

o) da existência, do uso e/ou da conservação de embarcações, portos, cais e/ou atracadouros, de propriedade do Segurado ou por este administrados, controlados, arrendados e/ou alugados;

p) da ação de bolores, fungos ou bactérias, dentro ou fora dos estabelecimentos especificados na apólice, incluindo conteúdos; esta exclusão não se aplica aos fungos ou bactérias inerentes à composição de qualquer produto alimentar;

q) da circulação de veículos terrestres que estejam eventualmente a seu serviço, mas que não sejam de sua propriedade, nem por ele alugados ou arrendados;

r) do desaparecimento, extravio, furto ou roubo, de bens tangíveis, documentos e/ou valores;

s) da guarda ou custódia, do transporte, do uso ou da movimentação, de bens tangíveis, documentos e/ou valores de terceiros, em poder do Segurado;

t) da manipulação e/ou execução de trabalhos em bens tangíveis, documentos e/ou valores de terceiros em poder do Segurado;

u) de poluição, contaminação ou vazamento;

v) da ação paulatina (contínua, intermitente e/ou periódica), de fatores ambientais presentes nas instalações do Segurado, tais como temperatura, umidade, fumaça, infiltrações, molhadura, derramamento, transbordamento, vazamento, vibrações, gases e vapores;

w) de DEFICIÊNCIAS apresentadas por PRODUTOS PELOS QUAIS O SEGURADO É RESPONSÁVEL, depois de entregues a terceiros, definitiva ou provisoriamente, em locais por ele NÃO ocupados, administrados ou controlados, atribuindo-se, às expressões acima sublinhadas, significados definidos no glossário;

x) da distribuição e/ou comercialização ilegal de quaisquer bens;

y) da distribuição e/ou comercialização de PRODUTOS com prazo de validade vencido;

z) da utilização inadequada de PRODUTOS em virtude de propaganda enganosa, recomendações e/ou informações errôneas fornecidas pelo Segurado;

aa) da substituição parcial ou integral de PRODUTOS, bem como da sua retirada do mercado;

bb) do uso não autorizado de patentes ou marcas registradas pertencentes a terceiros;

cc) da violação de direitos autorais;

dd) da prestação de serviços sem a devida autorização ou licença, emitida por autoridades e/ou órgãos competentes;

ee) da quebra de sigilo profissional;

ff) do uso de materiais, métodos de trabalho e/ou técnicas experimentais ainda não aprovados pelos órgãos competentes, governamentais ou não;

gg) das atividades e/ou de comércio eletrônico do Segurado, relacionados à "world wide web", da transferência eletrônica de dados, de falhas de provedores, "internet", "extranet", "intranet" e tecnologias similares, do uso de computadores e/ou de programas de computação, nesta última hipótese particularmente aqueles utilizados e/ou desenvolvidos pelo Segurado para proteger, de ações invasivas, o seu sistema de informatização;

hh) de assédio, abuso ou violência sexual e/ou moral;

ii) de acusações de calúnia, injúria e/ou difamação;

jj) de operações em geral, em plataformas e/ou equipamentos "offshore".

9.4.2 - NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTE SEGURO AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU AS DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR PREJUÍZOS FINANCEIROS E/OU PERDAS FINANCEIRAS, INCLUSIVE LUCROS CESSANTES, CAUSADOS A TERCEIROS, AINDA QUE DECORRENTES DE DANOS MATERIAIS E/OU CORPORAIS COBERTOS PELO PRESENTE CONTRATO, salvo convenção em contrário nas Condições Particulares;

9.4.3 - ESTE CONTRATO NÃO INDENIZA, NEM REEMBOLSA:

a) as multas, de qualquer natureza, impostas ao Segurado, bem como as indenizações punitivas e/ou exemplares às quais seja condenado pela Justiça;

b) danos, de qualquer espécie, causados ao Segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como a quaisquer parentes que com ele residam ou que dele dependam economicamente; no caso de pessoas jurídicas, a exclusão abrange o Segurado, os sócios controladores, os seus dirigentes e os administradores, os beneficiários, e, ainda, os respectivos representantes;

c) as quantias pagas para reparar danos genéticos, bem como danos causados por asbestos, talco asbestiforme, diethilstibestrol, dioxina, uréia formaldeído, sílica, contraceptivos em geral, fumo e derivados, danos resultantes de hepatite B, gripe aviária, gripe suína (inclusive sua vacina), ou síndrome de deficiência imunológica adquirida ("AIDS");

d) qualquer tipo de ação de regresso, contra o Segurado, promovida por órgãos governamentais;

e) danos ecológicos ou ambientais de qualquer natureza;

f) danos, causados a terceiros, decorrentes de ações e/ou omissões praticados, durante o exercício de suas funções, por diretores, administradores, conselheiros e/ou representantes legais do Segurado, quando este for pessoa jurídica;

g) danos de qualquer espécie causados a animais ditos de raça pura, que não possuam o competente certificado de registro oficial; nessa hipótese, a indenização não excederá o valor do animal comum;

h) danos de qualquer espécie causados aos estabelecimentos pertencentes, ocupados, alugados ou arrendados pelo Segurado, e respectivos conteúdos;

i) danos de qualquer espécie causados aos equipamentos, instalações ou bens de propriedade do Segurado.

9.4.4 - ESTE CONTRATO NÃO INDENIZA, NEM REEMBOLSA, SALVO CONVENÇÃO EM CONTRÁRIO, NAS CONDIÇÕES ESPECIAIS E/OU PARTICULARES:

a) os honorários de advogados, relativos a ações ou processos civis e/ou criminais contra o Segurado, assim como as respectivas custas judiciais e quaisquer outras despesas geradas durante o trâmite de tais ações ou processos;

b) danos materiais causados a bens de empregados, prepostos, estagiários, bolsistas e terceiros contratados, ainda que a serviço do Segurado;

c) danos corporais sofridos pelos empregados, prepostos, estagiários, bolsistas e terceiros contratados, ainda que a serviço do Segurado;

d) danos causados a bens transportados pelo Segurado ou a seu mando, sejam eles de sua propriedade ou pertencentes a terceiros;

e) DANOS MORAIS, ainda que decorrentes de danos corporais e/ou materiais cobertos pelo seguro;

f) danos relacionados à prestação de serviços profissionais a terceiros; serviços profissionais são aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominadas "profissionais liberais"; por exemplo, advogados, arquitetos, auditores, contadores, corretores de seguros, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, e outros profissionais com características similares;

g) danos sofridos pelos participantes de competições e jogos esportivos, promovidos ou patrocinados pelo Segurado, durante a realização dos mesmos, quando inerentes a tais atividades;

h) danos de qualquer espécie, causados a terceiros, decorrentes de incêndio e/ou explosão, cuja responsabilidade seja imputada ao Segurado;

i) danos de qualquer espécie, causados a terceiros, decorrentes da circulação de veículos terrestres, quando estes veículos pertençam ao Segurado ou sejam por ele alugados ou arrendados ("leasing") para uso em suas atividades.

9.4.5 - SE O SEGURADO E O TERCEIRO PREJUDICADO FOREM PESSOAS JURÍDICAS, NÃO CABERÁ QUALQUER INDENIZAÇÃO POR ESTE SEGURO SE, ENTRE OS MESMOS, EXISTIR PARTICIPAÇÃO ACIONÁRIA OU POR COTAS, ATÉ AO NÍVEL DE PESSOAS FÍSICAS, QUE, ISOLADAMENTE OU EM CONJUNTO, EXERÇAM OU POSSAM EXERCER O CONTROLE COMUM DAS DUAS EMPRESAS.

CLÁUSULA 10 – AUTOMATICIDADE DA COBERTURA

10.1 – Quando o contratante do seguro for o estipulante a cobertura deste seguro deve abranger todos os bens segurados vinculados às operações realizadas pelo mesmo, durante o período de vigência da apólice, exceto os bens dados em garantia em operação de crédito rural, que deverão ser segurados no ramo Penhor Rural.

10.2 – O estipulante se obriga a efetuar o seguro de todos os bens segurados e a sociedade seguradora a garanti-los, automaticamente, respeitados os critérios de aceitação da sociedade seguradora e o disposto nas Cláusulas 12 e 14, durante o período de vigência do seguro, de acordo com as condições expressamente estipuladas.

CLÁUSULA 11 – FORMALIZAÇÃO E CERTIFICADO DE SEGURO QUANDO O CONTRATANTE FOR O ESTIPULANTE

11.1 – O estipulante se obriga a formalizar o seguro junto à sociedade seguradora, mediante a entrega de documento síntese da operação realizada no mês, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente.

11.2 – A sociedade seguradora averbará o seguro mediante a emissão de certificado de seguro individual, discriminando bens segurados, limite máximo de garantia, data de vigência e prêmios.

11.3 – Será emitido um certificado de seguro para cada contrato.

11.4 – Esta cláusula não se aplica quando o seguro for contratado, por pessoa física ou jurídica, que contrata a apólice individualmente com a Seguradora.

CLÁUSULA 12 - ACEITAÇÃO DO SEGURO

12.1 – A contratação ou alteração do contrato de seguro será feita mediante assinatura da proposta pelo proponente, por seu representante ou seu corretor de seguros habilitado, exceto quando a contratação se der por meio de bilhete.

12.1.1 – A aceitação do seguro está sujeita à análise do risco.

12.1.2 - A proposta deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.

12.1.3 Caberá à sociedade seguradora fornecer ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

12.2 – A sociedade seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a proposta, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco.

12.2.1 - Caso o proponente do seguro seja pessoa física, a sociedade seguradora poderá solicitar documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, apenas uma vez, durante o prazo previsto no subitem 12.2.

12.2.2 - Se o proponente for pessoa jurídica, a sociedade seguradora poderá solicitar documentos complementares, mais de uma vez, durante o prazo previsto no subitem 12.2, desde que a sociedade seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxação do risco.

12.2.3 - No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo de 15 (quinze) dias previsto no subitem 12.2 ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

12.2.4 – A sociedade seguradora poderá informar, por escrito, ao proponente, ao seu representante ou corretor de seguros, sobre a aceitação da proposta, procedendo, no entanto, à comunicação formal, no caso de sua não aceitação, justificando a recusa.

12.2.5 – A ausência de manifestação, por escrito, da sociedade seguradora no prazo previsto no subitem 12.2, caracterizará a aceitação tácita da proposta.

12.3 – O prazo para a emissão da apólice ou do certificado de seguro será de 15 (quinze) dias, contados a partir da data de aceitação da proposta.

12.4 - A emissão e o envio da apólice ou certificado individual dentro do prazo de que trata o item 12.2, substitui a manifestação expressa de aceitação da proposta pela sociedade seguradora.

12.5 – A emissão e o envio e/ou disponibilização ao segurado, por meio físico ou remoto, da apólice, da apólice de averbação, do endosso, e do certificado individual deverão ser feitos em até 15(quinze) dias a partir da data de aceitação da proposta.

12.6 - A disponibilização dos documentos deverá ser precedida de sua comunicação ao segurado.

12.7 - A utilização de meios remotos na emissão de documentos contratuais deverá garantir a possibilidade de impressão ou download do documento pelo cliente.

12.8 - Após emissão do bilhete, o envio e/ou disponibilização ao segurado, por meio físico ou remoto, deverá ocorrer tempestivamente.

12.9 – Caso a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, o prazo previsto no subitem 12.2 será suspenso, até que o ressegurador se manifeste formalmente.

12.9.1 – No prazo previsto no subitem 12.2, a sociedade seguradora informará, por escrito, ao proponente, seu representante ou corretor de seguros sobre a inexistência de cobertura.

12.9.2 – É vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada à aceitação da proposta.

CLÁUSULA 13 - LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMGA)

Representa o limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, de estipulação opcional, aplicado quando uma reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador, é garantida por mais de uma das coberturas contratadas. O LMG da apólice é fixado com valor menor ou igual à soma dos limites máximos de indenizações estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada. Na hipótese de a soma das indenizações, decorrentes do mesmo fato gerador, atingir o LMG, a apólice será cancelada.

Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI)

Limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, por cobertura, relativoa reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando. Esse limite não representa em qualquer hipótese pré-avaliação do (s) objeto (s) ou interesse (s) segurado (s).

CLÁUSULA 14 - PRAZO DO SEGURO

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

14.1.1 – A vigência do certificado de seguro iniciar-se-á dentro do prazo de vigência da respectiva apólice.

14.1.2 A proposta deverá indicar a data de início de vigência do seguro ou o critério para sua determinação, podendo coincidir com a data de aceitação da proposta.

14.1.3 As datas e os horários de inicio e término da vigência do seguro deverão estar indicados nos documentos contratuais.

14.2 – Se a proposta tiver sido protocolada sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura será a data de aceitação da proposta ou data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

14.3 – Se a proposta tiver sido recepcionada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início da vigência dar-se-á a partir da data de recepção da proposta pela sociedade seguradora.

14.3.1 – Em caso de recusa da proposta, dentro do prazo previsto no subitem 12.2, a cobertura do seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

14.3.2 – Na hipótese prevista no subitem 14.3.1, o valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, sendo restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzido da parcela “pró-rata-temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

14.3.3 - O valor devido a título de devolução de prêmio, na hipótese prevista no subitem 14.3.1, se sujeita à atualização monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo a partir da data do recebimento do prêmio ou da contribuição.

14.3.4. - A atualização que trata o subitem 14.3.3 será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva devolução do prêmio.

14.3.5 – Além da atualização, a não devolução do prêmio no prazo previsto no subitem 14.3.2 implicará aplicação de juros moratórios.

14.3.6 - Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para devolução de prêmio, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor paraa mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

14.4 – A renovação automática da apólice de seguro só poderá ser feita uma única vez. As renovações posteriores deverão ser feitas, obrigatoriamente, de forma expressa.

CLÁUSULA 15 - PAGAMENTO DE PRÊMIO

15.1 – O pagamento do prêmio será efetuado por meio de documento emitido pela sociedade seguradora.

15.1.1 – A sociedade seguradora encaminhará o documento a que se refere o subitem 15.1 diretamente ao segurado, seu representante ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento.

15.1.2 A cobrança total ou parcial de prêmio antes da aceitação da proposta somente é admitida em caso de oferecimento de cobertura provisória ao proponente, para sinistros ocorridos no período de análise da proposta, e desde que expressamente prevista nas condições contratuais e solicitada pelo proponente na proposta.

15.1.3 – O pagamento de prêmio será feito através de rede bancária, cartão de crédito ou outra forma admitida em lei.

15.2 – A data limite para o pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão do certificado de seguro, apólice, endosso, fatura ou conta mensal.

15.3 – Quando a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas caírem em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

15.4 – 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 este se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

15.4.1 - 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.

15.5 – Decorridos os prazos para pagamento do prêmio único ou da primeira parcela sem que tenha sido quitado o respectivo documento de cobrança, o contrato ou aditamento a ele referente será cancelado, exceto quando previstas disposições contrárias nas Condições Particulares.

15.6 – Os prêmios poderão ser fracionados em parcelas, em número inferior ao de meses de vigência do certificado de seguro, não devendo a última ter vencimento após o término do seguro.

15.6.1 – No caso da falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente

pago, observada a fração prevista na tabela de prazo curto, a saber:

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

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

15.6.2 – A sociedade seguradora informará ao segurado ou ao seu representante, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado de acordo com a tabela de prazo curto.

15.6.3 – No caso em que a aplicação da tabela não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, o contrato será cancelado.

15.6.4 – O prazo original do certificado de seguro ficará automaticamente restaurado caso seja restabelecido o pagamento do prêmio, dentro do prazo previsto no subitem 15.6.2.

15.6.5 – Concluído o prazo previsto no subitem 15.6.2 sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, o contrato será cancelado.

15.6.6 – O segurado poderá antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

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

15.6.8 - Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios pelo estipulante, nos prazos contratualmente estabelecidos não acarretará a suspensão ou o cancelamento da cobertura.

CLÁUSULA 16 - INSPEÇÕES

16.1 – A sociedade seguradora reserva-se o direito de, a qualquer tempo, efetuar inspeções, vistorias e verificações que julgar necessárias.

16.2 – O segurado deverá fornecer os esclarecimentos e provas que lhes forem pedidos, devendo, ainda, facilitar o desempenho das tarefas dos inspetores da sociedade seguradora.

CLÁUSULA 17 - FORMA DE CONTRATAÇÃO

As coberturas deste seguro, conforme disposto nas Condições Especiais serão contratadas nas seguintes formas:

17.1 – Primeiro Risco Absoluto: Nesta forma de contratação, a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos até os respectivos Limites Máximos de Indenização, não se aplicando, em nenhuma hipótese, cláusula de rateio. A Cobertura Básica Ampla e as Coberturas adicionais contratadas serão sempre concedidas a Primeiro Risco Absoluto.

17.2 – Segundo Risco Absoluto: O Seguro Condomínio, para o mutuário de entidade integrante do Sistema Financeiro de Habitação, será considerado a 2º risco absoluto enquanto perdurar o contrato de financiamento concedido, e desde que o referido contrato esteja amparado por seguro compulsório, dando cobertura contra incêndio e outros riscos que possam causar a destruição total ou parcial do imóvel, garantindo a sua reposição integral.

Parágrafo único: A cobertura a 2º risco absoluto refere-se apenas ao imóvel do mutuário, não se aplicando às partes comuns do condomínio.

CLÁUSULA 18 - LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

18.1 – Sob pena de perder o direito à indenização, o segurado participará o sinistro à sociedade seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

18.1.1 – O não cumprimento das determinações previstas no subitem 18.1 poderá acarretar a perda do direito à indenização.

18.2 – Esta comunicação deverá ser confirmada mediante o preenchimento e entrega do respectivo aviso de sinistro à sociedade seguradora, em duas vias, do qual o segurado deverá reter a segunda via, com o carimbo de recebimento, como comprovante de entrega.

18.3 – A sociedade seguradora se reserva no direito de inspecionar o local do evento, podendo, inclusive, tomar providências para proteção dos bens segurados ou dos salvados, sem que tais medidas, por si só, a obrigue indenizar os danos ocorridos.

18.4 – Para ter direito à indenização, o segurado deverá:

18.4.1 – provar satisfatoriamente a ocorrência do sinistro facultando à sociedade seguradora a plena elucidação da ocorrência e prestando-lhe a assistência que se fizer necessária para tal fim;

18.4.2 – tomar todas as providências ao seu alcance para proteger o bem ou evitar a agravação dos prejuízos;

18.4.3 – avisar às autoridades policiais e às outras relacionadas ao fato;

18.4.4 – só dispor dos salvados com prévia concordância da sociedade seguradora, salvo no caso de interesse público ou para evitar a agravação dos prejuízos indenizáveis pelo seguro.

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

18.6 – Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro correrão por conta do segurado, salvo se diretamente realizadas pela sociedade seguradora.

18.7 – O sinistro será regulado com base nos seguintes critérios:

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

b) Para Prédios, Maquinismos, Instalações, Móveis e Utensílios a Seguradora, indenizará os prejuízos cobertos pelo Valor de Atual, ou seja, o custo de reposição nas mesmas condições a preços correntes no dia e local do sinistro, que é o Valor de Novo (V.N.) deduzido da parcela relativa à Depreciação pela idade, uso, estado de conservação e obsolescência, devido ao desenvolvimento e invenção de novos equipamentos. O cálculo da depreciação será feito utilizando-se o método de ross-heidecke. Caso o custo de reparação ultrapassar a 75% do bem sinistrado, ficará caracterizado para este bem a Perda Total e o prejuízo referente a este bem será considerado o seu respectivo Valor Atual.

c) Para as Coberturas de Danos Elétricos e Queda de Raio contratadas quando o segurado optar pela Cobertura Básica Simples ou para os danos causados por um dano elétrico ou queda de raio, quando o segurado optar pela Cobertura Básica Ampla, o valor a ser indenizado para os equipamentos listados abaixo corresponderá ao percentual constante na tabela a seguir, o que incidirá sobre o valor de mercado na data do sinistro:

Categoria do Bem	Bens	Vida Útil	Faixa de Tempo de Uso (anos) e Percentual indenizado					
Computadores, Notebooks e Periféricos	- Computadores e Notebook - Impressora, scanner e outros acessórios - Peças e componentes - Servidor (peq. Capacidade) - Servidor (méd. e gr. Capacidade) - Unidade de disco rígido	3	Até 1	Acima de 1 a 2	Acima de 2 a 3	Acima de 3	-	-
			100%	80%	50%	20%	-	-
Sistemas de Segurança e Telefonia	- Central telefônica - Unidade controladora - Controladora de comunicação	10	Até 2	Acima de 2 a 4	Acima de 4 a 6	Acima de 6 a 8	Acima de 8 a 10	Acima de 10
			100%	90%	75%	55%	35%	10%

Motores e Bombas elétricas	- Bomba de alimentação de água (20 anos)	20	Até 4	Acima de 4 a 8	Acima de 8 a 12	Acima de 12 a 16	Acima de 16 a 20	Acima de 20
			100%	90%	75%	55%	35%	10%
Componentes de elevadores (motor, painéis, cabines, placas, etc. exceto inversores)	- Elevador	20	Até 4	Acima de 4 a 8	Acima de 8 a 12	Acima de 12 a 16	Acima de 16 a 20	Acima de 20
			100%	89%	75%	57%	35%	10
Inversores de frequência e seus componentes*	-	5	Até 1	Acima de 1 a 2	Acima de 2 a 3	Acima de 3 a 4	Acima de 4 a 5	Acima de 5
			100%	90%	75%	55%	35%	10%
Conversor Estático	- Elevador	25	Até 5	Acima de 5 a 10	Acima de 10 a 15	Acima de 15 a 20	Acima de 20 a 25	Acima de 25
			100%	90%	75%	55%	35%	10%

d) O valor referente à depreciação será indenizado se o segurado fizer a reposição ou reparo dos bens sinistrados de sua propriedade por novos e/ou der início à reconstrução do imóvel no prazo máximo de doze meses contados da data de pagamento da indenização fixada para o valor atual;

e) A indenização total não poderá ultrapassar a duas vezes o valor indenizável pelo critério do valor atual;

f) Em qualquer caso a indenização nunca será superior ao Limite Máximo de Indenização de cada cobertura.

g) Se em virtude de determinação legal ou por qualquer outra razão, não se puder repor ou reparar o bem sinistrado, ou substituí-lo por outro semelhante ou equivalente, a Seguradora será responsável pela importância que seria devida se não houvesse tal impedimento

h) Em toda e qualquer indenização devida, obedecidas todas as disposições do seguro, serão deduzidos a franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado, se aplicável, e o valor de eventuais salvados que permanecerem em poder do Segurado.

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

CLÁUSULA 19 - INDENIZAÇÃO

19.1 – Deve ser observado o disposto nas Cláusulas 13 e 21 destas Condições Gerais.

19.2 – A indenização poderá ser paga, mediante acordo entre as partes, em moeda corrente ou através de reparação ou reposição do bem segurado.

19.2.1 – Na impossibilidade de reparação ou reposição do bem segurado, se esta for a opção acordada, à época da liquidação, a indenização devida será paga em moeda corrente.

19.3 - A sociedade seguradora terá um prazo máximo de 30 (trinta) dias para apreciação dos documentos básicos necessários à habilitação e para o pagamento da indenização, contados a partir da entrega de todos estes documentos básicos pelo segurado.

19.3.1 – A especificação dos documentos básicos a serem apresentados, de que trata o subitem 19.3, está prevista nas Condições Especiais.

19.4 - No caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, com base em dúvida fundada e justificável, o prazo de 30 (trinta) dias, de que trata o item 19.3., será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

19.5 – Os valores das indenizações sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de ocorrência do sinistro.

19.6 – A atualização que trata o subitem 19.5 será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de ocorrência do sinistro e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva liquidação do sinistro.

19.7 – A indenização devida, mas não paga no prazo de 30 (trinta) dias, conforme previsto nos subitens anteriores, será, ainda, acrescida dos juros moratórios contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo de 30 (trinta) dias, equivalentes à taxa vigente para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

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

CLÁUSULA 20 – PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

20.1 - Correrão, obrigatoriamente, por conta da sociedade seguradora:

20.1.1 - as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro; e

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

20.2 - O limite máximo de garantia contratada será também utilizado, até a sua totalidade, para cobrir a soma das despesas de salvamento e dos valores referentes aos danos materiais de que trata o subitem 20.1.2.

CLÁUSULA 21 – REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

21.1 - Se, durante a vigência deste seguro, ocorrer um ou mais sinistros pelos quais esta Seguradora seja responsável, o limite máximo de indenização referente aos bens danificados, relativo a cada cobertura, ficará reduzido da importância correspondente à indenização paga ou pendente de pagamento, a partir da data da ocorrência do sinistro, não tendo o Segurado direito à restituição do prêmio correspondente àquela redução.

21.2 - É facultado ao Segurado solicitar, por escrito, a esta Seguradora, até 7 (sete) dias úteis após a data do encerramento do sinistro, a reintegração do limite máximo de indenização relativamente a cada sinistro, desde que esta Seguradora, dentro de 15 (quinze) dias úteis a partir da data da solicitação, não se manifeste em contrário à reintegração. Havendo concordância da Seguradora, será cobrado prêmio adicional, com base na taxa da respectiva cobertura, proporcionalmente ao período compreendido entre a data do sinistro e o vencimento do seguro.

21.3 - Em caso de sinistro, havendo a redução ou o cancelamento do limite máximo de indenização da cobertura básica, sem a respectiva reintegração, as coberturas adicionais contratadas ficarão, automaticamente, limitadas ao novo limite máximo de indenização da cobertura básica, que também será o novo valor do limite máximo de garantia da apólice.

21.4 - A soma das indenizações dos eventos cobertos nas diversas coberturas contratadas, ocorridos durante a vigência desta apólice, ficará limitada ao valor do Limite Máximo de Garantia (LMG).

CLÁUSULA 22 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

22.1 - O Segurado, independente de outras estipulações deste seguro, obriga-se a:

a) comunicar à Seguradora por escrito a desocupação do imóvel, ficando o Segurado sem cobertura para todos os sinistros ocorridos enquanto perdurar a desocupação;

b) comunicar imediatamente à Seguradora, pela via mais rápida possível, a ocorrência ou o conhecimento de um sinistro, bem como, qualquer evento que possa vir a se caracterizar como um sinistro, indenizável ou não, nos termos deste contrato, encaminhando a relação dos bens sinistrados, dos salvados, a estimativa dos prejuízos, data, hora e causas prováveis do sinistro, cabendo ao Segurado provar a preexistência dos bens;

c) empregar os meios ao seu alcance para diminuir as consequências do sinistro, cuidando para que não se produzam danos ou desaparecimento dos bens segurados não atingidos ou remanescentes do sinistro que ficarem por sua conta, NÃO PODENDO ABANDONÁ-LOS TOTAL OU PARCIALMENTE;

d) conservar os vestígios e bens remanescentes do sinistro até que a Seguradora termine a apuração dos danos;

e) aguardarautorização escrita da Seguradora para dar início a qualquer reconstrução, conserto ou substituição de bens pelo prazo de 7 (sete) dias, a contar da data de entrega dos orçamentos solicitados e realizadas as perícias. Caso contrário a Seguradora ficará desobrigada de indenizar o prejuízo reclamado;

f) havendo necessidade imediata de reparação ou substituição dos bens atingidos pelo sinistro, comunicar a Seguradora previamente ao início dos trabalhos de reparação/ substituição;

g) fornecer à Seguradora e facilitar o seu acesso a toda espécie de informação sobre as circunstâncias e consequências do sinistro, bem como os documentos necessários à apuração dos prejuízos e determinação da indenização;

h) comunicar à Seguradora, de forma imediata, qualquer citação, carta, documento, notificação judicial, extrajudicial ou administrativa que se relacione com os sinistros cobertos pela Apólice/Certificado de Seguro;

i) dar ciência à Seguradora da contratação ou da rescisão de qualquer outro seguro referente aos mesmos riscos previstos neste contrato; e

j) comunicar por escrito à Seguradora até o prazo máximo de 8 (oito) dias da sua ocorrência, os seguintes fatos:

I - Venda, alienação ou cessão dos bens segurados;

II - Penhor ou qualquer outro ônus sobre os bens segurados; e

III - Quaisquer modificações nos bens segurados estabelecidos na Apólice/Certificado de Seguro.

22.2 - O não cumprimento das obrigações previstas nas alíneas "a", "b", "c" e "d" do subitem 22.1, desta cláusula, dará direito à Seguradora de reduzir sua responsabilidade na mesma proporção da agravação do prejuízo, levando em conta a importância dos danos derivados deste descumprimento e o grau de culpa do Segurado.

22.3 - Em qualquercaso, o Segurado não poderá negociar, admitir ou negarreclamações de terceiros prejudicados pelo sinistro sem autorização escrita da Seguradora.

22.4 - Além das obrigações, previstas nesta cláusula, o Segurado, em caso de sinistro, deverá cumprir as instruções determinadas nas condições de cada cobertura.

CLÁUSULA 23 – RESCISÃO CONTRATUAL

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

a) Por inadimplemento do Segurado previsto a Cláusula 15 destas Condições Gerais;

b) Por perda de direito do Segurado, nos termos da Cláusula 27 destas Condições Gerais;

c) Por esgotamento do Limite Máximo de Garantia da apólice;

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

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

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

b) Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a seguradora reterá, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto prevista na Cláusula 15ª - Pagamento de Prêmio destas Condições Gerais, para os prazosnão previstos na tabela, deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

23.4 - Os valores de prêmios devidos aos segurados após a rescisão contratual sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo, a partir da data da efetiva exigibilidade.

23.4.1 - Na hipótese prevista na alínea "a" do item 23.3, a exigibilidade será a data do efetivo cancelamento.

23.4.2 - Na hipótese prevista na alínea "b" do item 23.3, a exigibilidade será a data de recebimento da solicitação de cancelamento.

23.5 - A atualização que trata o item 23.4 será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva devolução do prêmio ao segurado.

23.6 - Além da atualização, a não devolução de prêmio em 30 (trinta) dias, contados a partir da data de exigibilidade, implicará aplicação de juros moratórios.

23.7 - Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado no item 23.6, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

CLÁUSULA 24 - SALVADOS

Após o pagamento da indenização, os correspondentes bens sinistrados passam automaticamente a ser propriedade da sociedade seguradora, não podendo o segurado deles dispor sem a expressa autorização da sociedade seguradora.

CLÁUSULA 25 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITO

25.1 – Efetuado o pagamento da indenização, a sociedade seguradora sub-roga-se, até o respectivo valor, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano.

25.1.1 – Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se o dano tiver sido causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos e afins.

25.1.2 – Não será eficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da sociedade seguradora, os direitos que se refere o item 25.1.

CLÁUSULA 26 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

26.1 - 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 sociedades seguradoras envolvidas, SOB PENA DE PERDA DE DIREITO.

26.2 – O prejuízo total relativo a qualquer sinistro será constituído pela soma das seguintes parcelas:

a) as despesas de salvamento COMPROVADAMENTE efetuadas pelo segurado durante e/ ou após a ocorrência do sinistro;

b) o 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.

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

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

26.4.1 - 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, o limite máximo de indenização da cobertura, e cláusulas de rateio.

26.4.2 - Será calculada a "indenização individual ajustada" de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

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

b) caso contrário, a "indenização individual ajustada" será a indenização individual calculada de acordo com o subitem 26.4.1.

26.4.3 - Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o subitem precedente.

26.4.4 - Se a quantia estabelecida no subitem 26.4.3 for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva "indenização individual ajustada", assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver.

26.4.5 - Se a quantia estabelecida no subitem 26.4.3 for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva "indenização individual ajustada" e a quantia estabelecida no subitem 26.4.3.

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

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

CLÁUSULA 27 – PERDA DE DIREITO

27.1 – O segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.

27.2 – Se o segurado, seu representante ou 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 do prêmio vencido.

27.2.1 – Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a sociedade seguradora poderá:

I – Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

a) cancelaroseguro, retendo, doprêmiooriginalmente pactuado, aparcela proporcional ao tempo decorrido; ou

b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.

II – Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

a) cancelaroseguro, apósopagamentodaindenização, retendo, doprêmiooriginalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou

b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

III – na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

27.3 – O segurado é obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

27.3.1 – A sociedade seguradora, desde que o faça nos quinze dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

27.3.2 – O cancelamento do seguro só será eficaz trinta dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

27.3.3 – Na hipótese de continuidade do contrato, a sociedade seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

CLÁUSULA 28 – FORO CONTRATUAL

26.1 – Fica eleito o foro da comarca do domicílio do segurado para dirimir as questões judiciais oriundas deste contrato de seguro, entre o segurado e a sociedade seguradora.

CLÁUSULA 29 - PRAZOS PRESCRICIONAIS

Os prazos prescricionais são aqueles previstos em lei.

CLÁUSULA 30 – DISPOSIÇÕES FINAIS

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

30.2 - 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.

30.3 - O segurado pode acessar o link da plataforma digital oficial para registro de reclamações dos consumidores dos mercados supervisionados (www.consumidor.gov.br).

30.4 Fale com a Ouvidoria nos seguintes canais: Ouvidoria Corporativa Sancor 0800 888 0402 (Funcionamento do canal de ouvidoria: De segunda a sexta feira, exceto feriados, das 08:00 às 20:00 horas). Deficientes auditivos ou de fala: 0800 888 0399.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

As cláusulas a seguir mencionadas só serão aplicadas ao seguro quando devidamente ratificadas nas Condições Particulares da apólice, sendo obrigatória a contratação de somente uma das Coberturas Básicas e pelo menos uma das Coberturas Adicionais Facultativas.

Em hipótese alguma poderão ser contratadas Coberturas Adicionais Facultativas sem a contratação da Cobertura Básica.

COBERTURA BÁSICA SIMPLES – INCÊNDIO, QUEDA DE AERONAVES, FUMAÇA, QUEDA DE RAIO E EXPLOSÃO DE QUALQUER NATUREZA

(COM COBERTURA EM DECORRÊNCIA DE TUMULTOS)

1 - RISCOS COBERTOS

1.1 - A Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente Cobertura Básica, pelas perdas e/ou danos materiais, causadosao risco descrito, respeitando-se ainda os Riscos Excluídos e Bens não cobertos descritos nas Condições Gerais, diretamente resultantes de:

a) Incêndio, inclusive decorrente de tumultos, quando caracterizado caso fortuito e/ ou força maior, imprevisto ou inevitável, cuja ocorrência independa da vontade do Segurado;

b) Incêndios decorrentes de queimadas em zonas rurais, florestas, prados, pampas, juncais ou semelhantes;

c) Queda de raio, desde que ocorrida dentro da área do terreno onde estiverem localizados os bens segurados e tenha deixado vestígios físicos inequívocos de sua ocorrência, que caracterizem o local do impacto; e

d) Explosão ou implosão de qualquer natureza, representada pela explosão ou implosão de quaisquer aparelhos, substâncias ou produtos inerentes ou não ao negócio do Segurado, onde quer que a explosão ou implosão se tenha originado.

e) Queda de aeronave ou quaisquer outros engenhos aéreos ou espaciais, assim como quaisquer objetos que sejam partes integrantes dos mesmos ou por eles conduzidos;

f) Fumaça: aquela proveniente de desarranjo no funcionamento de qualquer aparelho, integrante ou formando parte, da instalação de calefação, aquecimento ou cozinha no edifício segurado, e somente quando tal aparelho se encontre conectado a uma chaminé por um cano condutor de fumo. Estão também garantidos os danos por fumaça proveniente de incêndio ocorrido fora do terreno onde se localiza o imóvel do segurado.

1.2 - Consideram-se também garantidas por esta cobertura, em consequência dos eventos cobertos nas alíneas “a”, “b” “c” , “d” ,“e” e “f do item 1 acima, limitados, porém, ao LMG da apólice e ao LMI da cobertura afetada pelo sinistro, quando não contratada cobertura específica.:

a) Desmoronamento diretamente resultante de riscos cobertos;

b) Perdas e danos materiais decorrentes da impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados por motivo de força maior;

c) Danos materiais e despesas decorrentes de providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos.

1.3. Incluem-se entre os prejuízos indenizáveis os desembolsos efetuados pelo Segurado para o desentulho do local sinistrado, conforme o valor ou o percentual do LMI desta cobertura estabelecido nesta apólice.

1.4. São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS ESPECÍFICOS PARA ESTA COBERTURA

Além das exclusões constantes na Cláusula 9ª das Condições Gerais (Riscos Excluídos) e não alteradas por esta Cobertura Básica, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Acidentes de natureza elétrica consequente de queda de raio fora do terreno onde estão localizados os bens segurados, causadas a fios, cabos, enrolamentos, lâmpadas, válvulas, motores, geradores, compressores, quadros elétricos, chaves e circuitos elétricos ou eletrônicos, quaisquer aparelhos eletrodomésticos ou eletroeletrônicos, computadores e equipamentos elétricos ou eletrônicos;

b) Chama residual decorrente de desarranjo elétrico (curto-circuito ou danos elétricos) ou simples queima de objetos (sem chamas);

c) Dano elétrico isolado, inclusive sobrecarga na rede elétrica ou telefônica, ou seja, não decorrente dos eventos abrangidos pela presente cobertura;

d) Danosdecorrentes de explosão ou implosão de caldeiras, na hipótese de inobservância pelo Segurado às recomendações do fabricante ou aos regulamentos vigentes sobre o funcionamento de caldeiras (NR-13), bem como os prejuízos decorrentes de manutenção precária ou inadequada;

e) Perdas não materiais, tais como perda de mercado, lucros cessantes, multas, juros e outros encargos financeiros decorrente do não cumprimento de quaisquer contratos ou obrigações;

f) Extravio, Roubo ou Furto ainda que ocorridos em consequência dos riscos cobertos.

g) Despesas com recomposição e registros de documentos;

h) Explosão decorrente da confecção e/ou manuseio de fogos de artifício, pólvora ou similares no local segurado;

i) Fermentação ou combustão espontânea;

j) Torres de rádio e televisão, torres de eletricidade, fios ou cabos de transmissão (eletricidade, fibra ótica, telefone, telégrafo, computação e similares);

k) Perdas ou danos causados aos bens segurados quando submetidos a processos industriais de tratamento de aquecimento ou de enxugo.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice, limitado ao máximo de 10% do LMI da Cobertura Básica.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos bens danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Boletim de ocorrência Policial;

e) Certidão do Corpo de Bombeiros (caso utilizado);

f) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

g) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

h) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA BÁSICA AMPLA - TODOS OS RISCOS, EXCETO OS EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS

1 - RISCOS COBERTOS

1.1 - Esta cobertura garante, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) estabelecido nas Condições Particulares desta apólice, a indenização por quaisquer danos materiais decorrentes de acidente ocorridos no n(s) Condomínio(s), exceto os expressamente excluídos.

1.2 - São indenizáveis por este seguro as edificações, tanto para de uso comum como as unidades autônomas, assim como maquinismos, equipamentos, móveis e utensílios de uso comum, de propriedade do Condomínio, exceto alicerces e fundações.

1.3 - Para fins dessa Cobertura Básica, define-se por:

Acidente - avaria, perda ou dano material de origem súbita, imprevista e acidental sofrida pelo Condomínio(s), exceto em decorrência dos riscos mencionados na Clausula 9ª Riscos Excluídos das Condições Gerais.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS ESPECÍFICOS PARA ESTA COBERTURA

Conforme exclusões constantes na Cláusula 9ª das Condições Gerais (Riscos Excluídos). Também não estarão amparados os bens constantes da Cláusula 7- Bens não Seguráveis.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice, limitado ao máximo de 10% do LMI da Cobertura Básica.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos bens danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Boletim de ocorrência Policial;

e) Certidão do Corpo de Bombeiros (caso utilizado);

f) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

g) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

h) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURAS ADICIONAIS (OPCIONAIS)

As cláusulas a seguir mencionadas só serão aplicadas ao seguro quando devidamente ratificadas nas Condições Particulares da apólice.

Em hipótese alguma poderá ser contratada uma cobertura adicional sem a contratação de uma e somente uma, das coberturas básicas citadas nas Condições Especiais.

COBERTURA ADICIONAL Nº 1 – ALAGAMENTO / INUNDAÇÃO

(ESTA COBERTURA ADICIONAL SOMENTE PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES).

1 - RISCOS COBERTOS

Não obstante qualquer disposição em contrário prevista nas Condições Gerais destaapólice, fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ ou danos materiais, causados aos bens segurados, decorrentes diretamente por:

a) Entrada de água no imóvel, proveniente de aguaceiro, tromba d'água ou chuva, seja ou não consequente da obstrução ou insuficiência de esgotos, galerias pluviais, desaguadouros e similares;

b) Enchentes;

c) Águaproveniente da rupturaou transbordamento de reservatórios, adutoras, encanamentos e canalizações, desde que não pertencentes ou localizados no prédio objeto da cobertura desta apólice.

d) Inundação resultante exclusivamente do aumento de volume de águas de rios navegáveis e canais alimentados naturalmente por esses rios.

Para fins desta cobertura, compreende-se como um mesmo evento a manifestação dos fenômenos cobertos, ainda que de forma não contínua, durante um período de 72 horas, inclusive para aplicação da franquia prevista na Cláusula 3ª desta cobertura.

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Água de chuva ou neve, quando penetrando diretamente no interior do edifício, através de portas, janelas, vitrines, claraboias, respiradouros ou ventiladores abertos ou defeituosos;

b) Água proveniente de torneira ou registro;

c) Desaparecimento, extravio, furto, estelionato, roubo, extorsão de qualquer natureza e apropriação indébita, ainda que, direta ou indiretamente, tenham concorrido para tais perdas quaisquer dos eventos abrangidos pela presente cobertura;

d) Desmoronamento do imóvel, salvo quando resultante dos riscos cobertos;

e) Entupimento de calhas ou má conservação das instalações de água e de esgoto do imóvel;

f) Incêndio ou explosão de qualquer natureza, ainda que, direta ou indiretamente, tenham concorrido para tais perdas quaisquer dos eventos abrangidos pela presente cobertura;

g) Infiltração de água ou substância líquida qualquer, inclusive de sistemas de combate a incêndio, através de pisos, paredes e tetos, salvo quando consequente de riscos cobertos;

h) Quaisquer danos a terceiros ou ônus decorrentes;

i) Terremoto, ressaca e maremoto;

j) Vendaval, furacão, ciclone, tornado, granizo. No entanto, estão amparados pela presente cobertura os danos consequentes relativos ao transbordamento de rios ou enchentes decorrentes desses eventos.

k) Bens que se encontrem fora do imóvel segurado;

l) Fios e cabos de transmissão de qualquer espécie, externos ao imóvel;

m) Hangares, telheiros, galpões e edifícios em construção ou reconstrução, inclusive os respectivos conteúdos; e

n) Muros, cercas, tapumes, portões ou qualquer outro elemento de fechamento ou delimitação da área abrangida pelo terreno ou edifício onde estiverem localizados os bens segurados.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos bens danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

e) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 2 – ANÚNCIOS LUMINOSOS

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCOS COBERTOS

Não obstante qualquer disposição em contrário prevista nas Condições Gerais desta apólice, fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados aos letreiros, anúncios luminosos e painéis, inclusive às respectivas estruturas e bases, decorrentes de quaisquer acidentes de causa externa, salvo os expressamente excluídos.

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Sobrecarga, isto é, por carga cujo peso exceda a capacidade normal da estrutura do suporte;

b) Curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos causados aos dínamos, alternadores, motores, transformadores, condutores, chaves e demais acessórios elétricos;

c) Queda, quebra, amassamento ou arranhadura, salvo se decorrentes de acidente coberto por esta apólice;

d) Operações de reparos, ajustamentos, serviços de manutenção em geral.

e) Trabalhos de colocação, substituição ou remoção dos letreiros e anúncios luminosos, independentemente das pessoas que os realiza;

f) Simples alteração de temperatura ou quebra espontânea dos letreiros e anúncios luminosos;

g) Roubo ou furto, de qualquer espécie ou natureza, extorsão, apropriação indébita e estelionato, conforme definidos nesta apólice e no Código Penal;

h) Danos a qualquer trabalho artístico de modelagem dos letreiros e anúncios luminosos;

i) Apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;

j) Desaparecimento, extravio, furto estelionato, roubo, extorsão de qualquer natureza e apropriação indébita, ainda que, direta ou indiretamente, tenham concorrido para tais perdas quaisquer dos eventos abrangido pela presente cobertura;

k) Falta ou falha de manutenção ou conservação ou instalação;

l) Quaisquer danos a terceiros ou ônus decorrentes;

m) Danos aos letreiros ou anúncios luminosos que não sejam de propriedade do Condomínio.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos bens danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

e) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 3 – DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - OBJETO DA COBERTURA

1.1 - Esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelo reembolso de despesas médicas, hospitalares e odontológicas realizadas para tratamento dos empregados do condomínio segurado, em consequência de acidente pessoal coberto, por eles sofrido, durante a vigência desta apólice, **desde que o tratamento tenha iniciado no máximo até 30 (trinta) dias contados da data do acidente.**

1.2 - Como tratamento, considera-se inclusive a internação hospitalar a critério do médico-assistente do Segurado, bem como as despesas com radiografia, tomografia computadorizada, medicamentos, sala de operação, anestesia, fisioterapia, laboratório.

1.3 - Em hipótese alguma esta cobertura poderá ser contratada isoladamente.

2 - DEFINIÇÕES

2.1 - Para os fins desta cobertura, entende-se como Acidente Pessoal:

O evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só, e independentemente de qualquer outra causa, tenha como consequência direta a necessidade de tratamento médico, incluindo-se nesse conceito:

a) O suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada legislação em vigor;

b) Os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;

c) Os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;

d) Os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e

e) Os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

2.1.1 - NÃO SE INCLUEM NESSE CONCEITO:

a) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;

b) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;

c) o acidente vascular cerebral;

d) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e

e) as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência e assemelhadas, como "invalidez acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez permanente por acidente pessoal, como definido neste item.

3 - RISCOS EXCLUÍDOS

3.1 - Estão excluídos da cobertura deste Seguro os eventos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

a) Uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição às radiações nucleares ou ionizantes;

b) De atos ou operações de guerra, declarada ou não, de terrorismo, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, golpe militar ou usurpação de poder, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto quando se tratar da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;

c) Ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, exceto quando do exercício do serviço militar, da prática de atos de humanidade em auxílio de outrem, da utilização de meio de transporte mais arriscado ou de prática de esporte;

d) De lesões, doenças ou acidentes preexistentes à inclusão do empregado do segurado no plano de seguro, que sejam de seu conhecimento na data de contratação do plano de seguro e que não tenham sido por ele declaradas na Proposta de Adesão;

e) Competições em aeronaves e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios, quando não relacionados às práticas de esporte;

f) Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

g) Lesão intencionalmente autoinfligida, suicídio e suas tentativas, independente da sanidade mental do Segurado, ocorridas nos 02 (dois) primeiros anos de vigência do seguro ou da sua recondução depois de suspenso;

h) Atos ilícitos dolosos ou culpa grave, equiparada ao dolo, praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo Representante Legal, de um ou de outro;

i) Atos ilícitos dolosos ou culpa grave, equiparada ao dolo, praticados por seus sócios controladores, dirigentes e administradores, pelos beneficiários, e pelos respectivos representantes nos seguros contratados por pessoas jurídicas;

j) De qualquer tipo de hérnia e suas consequências, exceto quando diretamente decorrente de acidente pessoal coberto;

k) De parto, ou aborto e suas consequências; de choque anafilático e suas consequências, salvo quando decorrentes de acidentes pessoais cobertos;

l) Das moléstias ou doenças crônicas decorrentes de picada de insetos;

m) De epidemias ou pandemias declaradas por órgão competente ou envenenamento em caráter coletivo;

n) Da prática, por parte do empregado do Segurado, de atos ilícitos ou contrários à Lei, incluindo nesta a condução ou pilotagem de veículos terrestres, aquáticos, aéreos e similares, sem a devida habilitação legal.

o) Estados de convalescença (após a alta médica) e dietas especiais;

p) Despesas com acompanhantes de segurado ou beneficiário, com idade superior a 18 (dezoito) anos em regime de internação hospitalar;

q) Tratamento ministrado pelo próprio empregado do segurado ou beneficiário;

r) Tratamentos clínicos ou cirúrgicos não éticos ou ilegais, bem como tratamentos experimentais e medicamentos ainda não reconhecidos pelo serviço nacional de fiscalização de medicina e cirurgia;

s) Cirurgias plásticas restauradoras que não sejam decorrentes de acidente pessoal coberto ocorrido durante a vigência do seguro;

t) Aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;

u) Enfermagem de caráter particular em residência, mesmo que a condição do paciente exija cuidados especiais e/ou extraordinários;

v) Despesas extraordinárias, tais como: telefonemas, gorjetas, frigobar, danos a objetos, etc.; e

w) Estadas em estâncias hidrominerais e climáticas, mesmo por indicação médica.

3.2 - Tendo em vista que este Contrato garante o pagamento de um Capital predeterminado em virtude da ocorrência de sinistros cobertos, de acordo com as coberturas contratadas, nenhuma indenização será devida diferente das previstas, ainda que decorrentes de eventos cobertos.

3.2.1 - Não estão garantidas indenizações para danos morais, danos estéticos, lucros cessantes, interrupção de renda, pensões, perdas e danos, entre outras.

4 - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

4.1 - O Segurado determinará verba única, para cobrir todas as pessoas, objeto desta cobertura, conforme subitem 1.1, acima.

4.1.1 - O limite máximo de indenização, por pessoa, corresponderá à divisão dessa verba única pelo número total de pessoas, relacionadas pelo Segurado, incluído nesse número o próprio Segurado.

5 - COMPROVAÇÃO DE DESPESAS

5.1 - O Segurado deverá comprovar as despesas médicas, hospitalares e odontológicas, mediante a apresentação dos recibos originais acompanhados do Aviso de Sinistro, de receitas médicas, exames radiológicos, ultrassonográficos, tomográficos e de comprovantes satisfatórios, a critério da Seguradora, bem como relatório detalhado de médico-assistente e contas hospitalares.

5.1.1 - Devem ser anexadas cópias autenticadas dos seguintes documentos:

a) Certidão de Registro de Ocorrência Policial, Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), quando for o caso;

b) RG, CPF e Certidão de Nascimento ou Casamento;

c) Comprovante de Residência.

d) Comprovante de vínculo empregatício entre o empregado e o segurado.

6 - RATIFICAÇÃO

6.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais que não foram expressamente alterados pela presente Cobertura Adicional.

COBERTURA ADICIONAL Nº 4 – DANOS ELÉTRICOS

(ESTA COBERTURA ADICIONAL SOMENTE PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES).

1 - RISCOS COBERTOS

1.1 - Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ ou danos materiais, causados aos equipamentos/aparelhos eletroeletrônicos ou instalações elétricas devidas a variações anormais de tensão, curto-circuito, arco voltaico, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica, inclusive os danos causados por queda de raio fora do terreno ocupado pelo estabelecimento segurado.

1.2 - Os danos causados por queda de raio dentro do terreno ocupado pela residência segurada já estão abrangidos pela Cobertura Básica.

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Sobrecarga, entendendo-se como tal as situações que superam as especificações fixadas em projeto para operação dos equipamentos ou instalações;

b) Desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, erosão, corrosão, oxidação, incrustação, fadiga, umidade, mofo, maresia, vapores e vibrações;

c) Falta de manutenção, manutenção inadequada, entendendo-se com tal aquela que não atenda às recomendações mínimas especificadas pelo fabricante, má conservação, deficiência de funcionamento, defeito de fabricação ou de material, erro de projeto, instalação, montagem e/ou teste;

d) Desligamento intencional de dispositivos de segurança ou de controles automáticos;

e) Falhas ou defeitos preexistentes à contratação desta cobertura, que já eram de conhecimento do Segurado ou de seus representantes legais, independentemente de serem ou não de conhecimento da Seguradora;

f) Danos causados a dispositivos de proteção elétrica (fusíveis, disjuntores, relés de proteção, chaves seccionadoras), lâmpadas de qualquer tipo, resistências de aquecimento, tubos de raios-X, tubos catódicos, transformadores ou reatores de luminárias ou quaisquer outros componentes que, por sua natureza, necessitem de trocas periódicas;

g) Danos que estejam abrangidos por garantia de fornecedor, fabricante ou instalador;

h) Danos causados em componentes mecânicos (engrenagens, rolamentos, buchas, eixos) ou químicos (óleos lubrificantes, gases refrigerantes e similares) do equipamento não suscetível a danos elétricos, inclusive a mão-de-obra utilizada na reparação dos referidos componentes, mesmo quando em consequência de evento coberto;

i) Danos decorrentes de falha mecânica;

j) Danos a mercadorias e matérias primas, inclusive acondicionadas em ambientes frigorificados;

k) Perda de dados, instruções eletrônicas ou software de sistemas de computadores;

l) Danos a celulares e tablets.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos bens danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

e) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

f) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

6 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 5 – DESMORONAMENTO

(ESTA COBERTURA ADICIONAL SOMENTE PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES).

1 - RISCOS COBERTOS

1.1 - Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais decorrentes de desmoronamento parcial ou total de edifícios/prédios e/ou residências existentes no local segurado decorrente de qualquer causa, inclusive por convulsões da natureza, como tufão, furacão, erupção vulcânica, inundação e terremoto, ou qualquer outra convulsão da natureza.

1.1.1 - Para fins desta cobertura, considera-se caracterizado o desmoronamento parcial somente quando houver desmoronamento de parede ou de qualquer elemento estrutural (coluna, viga, laje de piso ou de teto). Não será considerado desmoronamento parcial o simples desabamento de revestimentos, marquises, beirais, acabamentos, efeitos arquitetônicos, telhas e similares.

1.1.2 - Fica entendido, no entanto, que os danos sofridos por tais elementos estarão cobertos, desde que sejam consequentes de desmoronamento de parede ou de qualquer elemento estrutural citado anteriormente.

1.2 - São também indenizáveis por esta cobertura as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

a) danos materiais decorrentes da impossibilidade de remoção ou proteção de salvados por motivo de força maior;

b) as despesas de salvamento e proteção dos bens segurados diante da iminência de desmoronamento, devidamente caracterizadas por laudo técnico, e comprovadamente efetuadas pelo Segurado, e/ou aquelas incorridas após a ocorrência de um sinistro;

c) deterioração de bens garantidos, guardados em ambientes frigorificados, em virtude de paralisação do respectivo sistema de refrigeração, desde que tal paralisação seja resultante direta e exclusivamente de desmoronamento na área ou edifício onde estiverem localizados os bens segurados.

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Danos decorrentes de desgaste, fadiga de material, erro de projeto, vício próprio ou falta de manutenção do imóvel segurado, tais como trinca e rachadura em parede, laje, estuque e forro;

b) Despesas com laudos técnicos;

c) Danos a muros construídos sem alicerces (vigas e colunas);

d) Desprendimento de materiais de acabamento (ex.: azulejos, reboco, emboço, lustres e/ou suportes);

e) Danos decorrentes de reformas, construção ou reconstrução causando desmoronamento;

f) Queda de aeronaves ou impacto de veículos;

g) Danos causados às fundações, aos alicerces e ao terreno, salvo estipulação em contrário.

h) Muros de contenção de rios, lagos/lagoa, barragens e represas;

i) Letreiros, anúncios luminosos e painéis, inclusive as respectivas estruturas e bases;

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos bens danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

e) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 06 – ROUBO DE VALORES DO CONDOMÍNIO

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCOS COBERTOS

1.1 - Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado para a presente cobertura, pela indenização por prejuízos que o Condomínio venha a sofrer em seus valores quando depositados em suas dependênciasou quando em trânsito em mãos de portadores (funcionários do condomínio e/ou da sua administração), decorrentes de:

a) Roubo e/ou Furto Qualificado.

b) Extorsão direta, conforme definida no artigo 158 do Código Penal Brasileiro.

c) Destruição e/ou perecimento, em consequência de qualquer evento de causa externa.

1.2 - Para fins desta cobertura adicional, define-se por:

Portadores – funcionários do condomínio e/ou sua administração.

Valores – exclusivamente dinheiro e cheques em moeda corrente do país, títulos, vale transporte, vale refeição, vale alimentação e vale combustível;

Roubo – a subtração dos valores mediante ameaça ou violência contra a pessoa do Segurado, sócios, diretores ou de seus empregados.

1.3 - Não serão considerados "portadores":

a) os menores de 18 anos;

b) os vendedores ou motoristas que recebem pagamento contra a entrega de mercadorias;

c) pessoas sem vínculo empregatício ou contratual com o Condomínio.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) furto simples, apropriação indébita, estelionato, extravio ou desaparecimento dos valores dos Condomínios; extorsão mediante sequestro, extorsão indireta;

b) infidelidade do síndico, condôminos, empregados ou prepostos do condomínio.

c) valores que não estiverem convenientemente protegidos conforme estabelecido nestas condições;

d) valores quando em trânsito em mãos de pessoas sem vínculo com o condomínio e/ou administração, ou ainda quando em mãos de funcionários menores de dezoito anos;

e) valores durante viagens aéreas.

3 – PROTEÇÃO E SEGURANÇA DE VALORES

3.1 - Para Valores nas dependências do Condomínio (exceto Condomínios Residenciais):

3.1.1 - Fora do horário de expediente, os valores deverão ser guardados em cofre, devidamente fechados à chave de segurança e segredo. Entende-se por horário de expediente o período de permanência dos funcionários em serviços normais ou extraordinários do Condomínio, não se considerando, para estes fins, o pessoal de vigilância e/ou conservação.

3.2 - Para Valores em Trânsito em mãos de portadores:

3.2.1 - Deverão ser acondicionados convenientemente os valores em trânsito, devendo o portador manter permanentemente sob sua guarda pessoal os valores transportados, não os abandonando em nenhuma hipótese em veículos ou quaisquer outros locais, nem os entregando a terceiros não credenciados para tal.

3.2.2 - Sob pena de perda do direito ao recebimento da indenização, os valores de propriedade do Condomínio deverão ser transportados obedecendo-se as seguintes limitações:

a) Transporte Permitido por uma só pessoa - até R$ 3.500,00

b) Transporte Permitido por duas ou mais pessoas - até R$ 17.500,00

c) Transporte em veículo com duas pessoas armadas ou uma pessoa acompanhada de dois guardas armados (em qualquer caso, não considerado o motorista) - até R$ 70.000,00.

3.2.3 - Fica entendido e acordado que se no momento do sinistro for constatado que os valores transportados são superiores aos limites acima, o Segurado perderá o direito ao recebimento de qualquer indenização.

3.2.4 - O Segurado se obriga a manter um sistema regular de controle para comprovação e identificação qualitativa e quantitativa dos valores Segurados, preservando todos os registros contábeis exigidos por lei, para que, por meio deles, seja justificada a reclamação dos prejuízos havidos.

4 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Em cada sinistro abrangido por esta cobertura, será deduzido do prejuízo indenizável o valor da Participação Obrigatória do Segurado, estipulada em unidade de tempo, conforme estabelecido nas Condições Particulares da apólice.

5 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Boletim de Ocorrência;

c) Comprovação do vínculo empregatício do portador;

d) Comprovação dos valores roubados;

e) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

f) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

g) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

6 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 07 – QUEBRA DE VIDROS

(ESTA COBERTURA ADICIONAL SOMENTE PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES).

1 - RISCOS COBERTOS

1.1 - Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ ou danos materiais, causados em decorrência de quebra de vidros, regularmente existentes e instalados em portas, janelas, vitrinas, balcões e mesas de escritório no(s) local(is) segurado(s) descrito(s) nesta apólice, em consequência de:

a) quebra de vidros, causada por imprudência ou culpa de terceiros, ou por ato involuntário do Segurado, de membros de sua família ou de seus empregados e prepostos;

b) Quebra resultante da ação de calor artificial, vendaval ou chuva de granizo.

1.2 - Consideram-se também cobertos:

a) o reparo ou reposição de encaixes dos vidros, quando atingidos por sinistro coberto, ou na remoção, reposição, ou substituição de obstruções (escudos de madeiras, cortinas de aço, grades, encaixes, quadros, molduras e outras peças de proteção), exceto janelas, paredes e aparelhos, quando necessárias para o serviço de reparo ou substituição dos vidros, danificados por sinistro coberto;

b) a instalação provisória de vidros ou vedação nas aberturas que contenham os bens segurados, danificados por sinistro coberto, durante o tempo necessário ao seu reparo ou substituição.

1.3 - São também indenizáveis por esta cobertura as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;

b) providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos.

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Quebra motivada por incêndio, raio ou explosão ocorrido no local segurado;

b) Arranhaduras, trincas ou lascas, riscos e o desgaste decorrente do uso ou tempo;

c) Trabalhos de colocação, substituição ou remoção dos vidros, espelhos, mármores, granitos, azulejos e ladrilhos, ou resultantes de desmoronamento total ou parcial do imóvel segurado.

d) Molduras, decorações, pinturas, gravações, inscrições e todo e qualquer trabalho artístico ou de modelagem de vidros ou espelhos.

e) Quebra direta ou indiretamente causada por tumultos, greve e lockout;

f) Móveis de vidros (inclusive tampos de mesa), molduras e cristais.

g) vidros e espelhos não fixados permanentemente em portas e janelas, mármores, azulejos e ladrilhos;

h) tijolos de vidro colocados em paredes estruturais ou não;

i) vidros rachados, defeituosos ou necessitando de reparos;

j) vidros em padarias ou restaurantes, quando estiverem a uma distância inferior a 1,30 m do fogão ou forno;

k) vidros localizados em claraboias e telhados;

l) vidros curvos;

m) anúncios e cartazes envidraçados em teatros e cinemas;

n) vidros localizados em salas e salões de jogos de bilhar ou em áreas e recintos para jogos de bola.

3 - SUSPENSÃO DA COBERTURA:

3.1. As garantias concedidas por esta cobertura ficarão automaticamente suspensas nas situações abaixo descritas:

a) Durante a execução de obras de reparo, pintura, remoção ou reconstrução dos vidros segurados ou dos locais onde os mesmos se encontrem, inclusive durante as operações preparatórias para essas obras;

b) Nos casos de quebra ou deterioração das respectivas molduras;

c) Durante a desocupação, pormais de 30 (trinta) dias consecutivos, do estabelecimento, onde se encontram os vidros objeto deste seguro.

4 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

5 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos bens danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

e) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

f) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

6 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 08 – QUEBRA DE VIDROS, ESPELHOS, MÁRMORES, GRANITOS, AZULEJOS E LADRILHOS

(ESTA COBERTURA ADICIONAL SOMENTE PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES).

1 - RISCOS COBERTOS

1.1 - Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados em decorrência de quebra de vidros, espelhos, mármores, granitos, azulejos e ladrilhos, em portas, janelas, vitrinas, balcões e mesas de escritório no(s) local(is) segurado(s) descrito(s) nesta apólice, em consequência de:

a) Quebra causada pela imprudência ou culpa de terceiros, por ato involuntário de condôminos ou de empregados do Condomínio; e

b) Quebra resultante da ação de calor artificial, diferença de temperatura, vendaval ou chuva de granizo.

1.2 - Consideram-se também cobertos:

a) o reparo ou reposição de encaixes dos vidros, espelhos, mármores, granitos (exceto piso), azulejos e ladrilhos, quando atingidos por sinistro coberto, ou na remoção, reposição, ou substituição de obstruções (escudos de madeiras, cortinas de aço, grades, encaixes, quadros, molduras e outras peças de proteção), exceto janelas, paredes e aparelhos, quando necessárias para o serviço de reparo ou substituição dos vidros, espelhos, mármores, granitos, azulejos e ladrilhos, danificados por sinistro coberto;

b) a instalação provisória de vidros, espelhos, mármores, granitos, azulejos e ladrilhos, ou vedação nas aberturas que contenham os bens segurados, danificados por sinistro coberto, durante o tempo necessário ao seu reparo ou substituição.

1.3 - São também indenizáveis por esta cobertura as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;

b) providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Perdas e danos causados aos bens Seguráveis em consequência de quebra ocorrida durante o período de realização de obras ou reparos no Condomínio, bem como roubo/ furto;

b) Perdas e danos causados a vidros (internos ou externos) instalados em vitrines, janelas, vitrôs e portas existentes nas unidades autônomas;

d) Arranhaduras, trincas ou lascas, riscos e o desgaste decorrente do uso ou tempo;

e) Trabalhos de colocação, substituição ou remoção dos vidros, espelhos, mármores, granitos, azulejos e ladrilhos, ou resultantes de desmoronamento total ou parcial do imóvel segurado.

f) Molduras, decorações, pinturas, gravações, inscrições e todo e qualquer trabalho artístico ou de modelagem de vidros ou espelhos.

g) Quebra direta ou indiretamente causada por tumultos, greve e lockout;

h) Móveis de vidros (inclusive tampos de mesa), molduras e cristais.

i) vidros e espelhos não fixados permanentemente em portas e janelas, mármores, azulejos e ladrilhos;

j) tijolos de vidro colocados em paredes estruturais ou não;

k) vidros rachados, defeituosos ou necessitando de reparos;

l) vidros localizados em claraboias e telhados;

m) vidros curvos;

n) vidros localizados em salas e salões de jogos de bilhar ou em áreas e recintos para jogos de bola.

3 - SUSPENSÃO DA COBERTURA

3.1 - As garantias concedidas por esta cobertura ficarão automaticamente suspensas nas situações abaixo descritas:

a) Durante a execução de obras de reparo, pintura, remoção ou reconstrução dos vidros, espelhos, mármores, granitos, azulejos e ladrilhos, segurados ou dos locais onde os mesmos se encontrem, inclusive durante as operações preparatórias para essas obras;

b) Nos casos de quebra ou deterioração das respectivas molduras;

c) Durante a desocupação, por mais de 30 (trinta) dias consecutivos, do estabelecimento segurado, onde se encontram os vidros, espelhos, mármores, granitos, azulejos e ladrilhos, objeto deste seguro.

4 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

5 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos bens danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

e) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

f) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

7 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 09 – DESPESAS COM RECOMPOSIÇÃO DE REGISTROS E DOCUMENTOS

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCOS COBERTOS

Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, a indenização ou o reembolso ao segurado, das despesas necessárias para a recomposição de registros e documentos, assim como daqueles relativos ao imóvel segurado, que sofrerem qualquer extravio ou destruição por eventos de causa externa e em razão da ocorrência de riscos cobertos por esta apólice.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Destruição por ordem de autoridade pública, salvo se para evitar propagação dos danos cobertos;

b) Apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários.

c) Erro de confecção, apagamento por revelação incorreta, velamento, desgaste, deterioração gradativa, vício próprio, chuva, umidade, maresia, mofo, e ferrugem;

d) Danos provocados por roeduras ou estragos feitos por animais daninhos, ou por pragas, ou pela ação de cupins e de outros insetos;

e) Despesas de programação, apagamento de trilhas ou registros gravados em fitas magnéticas, quando tal apagamento for devido à ação de campos magnéticos de qualquer origem;

f) Desenvolvimento e elaboração de programas de software.

g) Qualquer valor artístico, científico ou estimativo dos documentos.

h) Atos desonestos, fraudulentos ou criminosos praticados pelo Segurado, por seus sócios ou empregados ou por pessoas de sua confiança, agindo por conta própria ou mancomunado com terceiros;

i) Negligência do Segurado em usar de todos os meios razoáveis para salvar e preservar os bens segurados, na ocasião ou depois de qualquer sinistro coberto por esta apólice.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos documentos danificados;

c) Orçamento/custo de recomposição dos documentos danificados;

d) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

e) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

6 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 10 – ROUBO OU FURTO QUALIFICADO DE BENS DO CONDOMÍNIO

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCOS COBERTOS

1.1 - Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura pelas perdas e/ou danos materiais causados aos bens de propriedade do Condomínio descritos nesta apólice, por:

a) roubo ou furto qualificado, conforme definido no artigo 155 do Código Penal;

b) extorsão, de acordo com a definição do artigo 158 do Código Penal.

1.2 - São também indenizáveis por esta cobertura as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;

b) providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos;

c) danos causados a portas e janelas, bem como danos às fechaduras e outras partes do imóvel, onde os bens cobertos encontram-se localizados, quer o furto qualificado tenha se consumado ou não ou tenha se caracterizado como simples tentativa.

1.3 - Para os fins desta cobertura, entende-se por:

a) Roubo – Subtração, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel, 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;

b) Furto Qualificado - Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel, mediante destruição ou rompimento de obstáculo à subtração dos bens segurados, desde que deixados vestígios materiais inequívocos, ou tenha sido constatada por inquérito policial;

c) Extorsão - Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, com o intuito de obter, para si ou para outrem, indevida vantagem econômica, a fazer, tolerar que se faça, ou deixar de fazer alguma coisa (artigo 158 do Código Penal).

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Objetos existentes ao ar livre, em varandas, em terraços e em edificações abertas ou semiabertas (tais como galpões, alpendres, barracões e semelhantes);

b) Letreiros, anúncios luminosos e painéis, inclusive as respectivas estruturas;

c) Antenas externas de qualquer tipo (inclusive parabólicas e de rádio amador), quando não devidamente fixadas ao imóvel;

d) Embarcações, automóveis, motocicletas, motonetas, bicicletas e similares, bem como seus componentes, peças e acessórios;

f) Roubo ou furto praticado com cumplicidade, dolo ou culpa grave de síndico, sub-sindíco, empregados ou prepostos do Segurado;

g) Armas e munições de qualquer espécie;

h) Obras de arte, considerando-se como tais os bens que para sua valorização dependam de convenção ou arbítrio, isto é, cujo valor é maior que o valor real ou intrínseco;

j) dinheiro, cheques, livros comerciais, títulos, ações, vales transportes, vales refeição, vales alimentação, bilhetes de loteria e quaisquer outros documentos que representem valores, escrituras públicas ou particulares, contratos, manuscritos, inclusão, projetos, plantas, debuxos, modelos e moldes, selos e estampilhas;

k) desocupação ou desabitação do imóvel;

l) Comestíveis bebidas e produtos derivados de tabaco;

o) objetos de uso pessoal de funcionários, síndicos, condôminos e de seus familiares e empregados;

q) Furto Simples, ou seja, o desaparecimento inexplicável dos bens segurados;

r) Infidelidade dos empregados ou prepostos do segurado;

s) Apropriação indébita, nos termos do artigo 168 do Código Penal: "Apropriar-se de coisa alheia móvel, de que tem a posse ou a detenção";

u) Estelionato, na forma definida pelo artigo 171 do Código Penal: "Obter para si ou para outrem vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo alguém em erro mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento";

v) Extorsão mediante sequestro, nos termos do artigo 159 do Código Penal: "Sequestrar pessoa com o fim de obter, para si ou para outrem, qualquer vantagem, como condição ou preço do resgate";

x) Bens em poder do segurado;

y) Celulares e Tablets.

3 - ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

3.1 - Além dos casos previstos nas Condições Gerais desta apólice, esta Seguradora ficará isenta de toda e qualquer responsabilidade, decorrente da presente cobertura, quando ocorrer:

a) qualquer modificação no estabelecimento segurado, em que estejam localizados os bens, objeto deste seguro;

b) remoção dos bens segurados para imóvel diverso do mencionado na apólice;

c) desocupação ou desabitação do imóvel que contenha os bens cobertos, por um período superior a 30 (trinta) dias;

d) transferência, pelo Segurado, de seu interesse nos bens cobertos, salvo quando for a herdeiro legítimo ou testamentário, ou nos casos dos artigos 735 e 1463, parágrafo único, do Código Civil.

3.1.1 - Fica, porém, entendido e acordado que, em sendo a Seguradora informada, prévia e expressamente, pelo Segurado da alteração do risco, conforme alíneas, do subitem 3.1, acima, e, tendo aceitado tal alteração, com emissão de endosso a ela referente, a isenção de responsabilidade prevista não se aplicará.

4 - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

Além das obrigações do Segurado, constantes das Condições Gerais desta apólice, o Segurado fica obrigado a manter em perfeito estado de funcionamento as fechaduras, trincos, alarmes e demais dispositivos de segurança das portas, janelas, aberturas e similares.

5 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

6 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Boletim de ocorrência;

c) Controle de estoque;

d) Notas Fiscais dos bens sinistrados;

e) Orçamento para reposição dos bens sinistrados;

f) Orçamento para reparação dos bens danificados;

g) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

h) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

7 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 11 - DERRAME OU VAZAMENTO DE CHUVEIROS AUTOMÁTICOS (SPRINKLERS)

(ESTA COBERTURA ADICIONAL SOMENTE PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES).

1 - RISCOS COBERTOS

Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais causados, direta e exclusivamente, aos bens segurados, decorrente de infiltração, derrame de água ou outra substância líquida contida em instalações de chuveiros automáticos (sprinklers).

1.1 - Para efeito deste seguro, a expressão "instalação de chuveiros automáticos (sprinklers)" abrange, exclusivamente, cabeças de chuveiros automáticos, encanamentos, válvulas, acessórios, tanques, bombas dos chuveiros automáticos e toda a canalização da instalação particular de proteção contra incêndio, inerente e formando parte das instalações de chuveiros automáticos (sprinklers), ficando excluídos de tais instalações, os hidrantes, as bocas de incêndio e qualquer outra instalação de saída de água conectada ao sistema, salvo se tais instalações se encontrarem especificamente incluídas no seguro, mediante estipulação expressa na apólice.

1.2 - São também indenizáveis por esta cobertura as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;

b) providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos.

1.3 - Mediante estipulação expressa na apólice, o presente seguro poderá garantir também os danos que venham a sofrer as instalações de chuveiros automáticos (sprinklers) em consequência dos riscos garantidos.

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2- RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) infiltração ou derrame decorrente de qualquer causa não acidental;

b) infiltração ou derrame através das paredes de edifícios, alicerces ou tubulações de iluminação que não provenham de instalações de chuveiros automáticos (sprinklers);

c) explosão ou ruptura de caldeira a vapor ou de volantes, descarga de dinamite ou de outros explosivos;

d) danos às próprias instalações, ainda que em consequência dos riscos cobertos, salvo se contratada a cobertura conforme previsto no subitem 1.3;

e) inundação, transbordamento ou retrocesso de água de esgotos ou de desaguadouros, ou pela influência de marés ou qualquer outra fonte que não seja proveniente das instalações de chuveiros automáticos (sprinklers);

f) desmoronamento ou destruição de tanques, suas partes componentes ou seus suportes;

g) se, após a contratação do seguro, as instalações tiverem sofrido reparação, conserto, alteração, ampliação ou paralisação, decorrentes ou não de ampliação ou modificação na estrutura do local segurado, a menos quando efetuadas por firma especializada em instalação de chuveiros automáticos (sprinklers);

h) quando o local segurado descrito na apólice se encontrar vazio ou desocupados durante um período superior a 30 dias.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos equipamentos danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

e) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

f) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 12 - VAZAMENTO DE TANQUES E TUBULAÇÕES

(ESTA COBERTURA ADICIONAL SOMENTE PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES).

1 - RISCOS COBERTOS

Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas avarias e os danos materiais de origem súbita e imprevista sofridos por tanques fixos de depósitoe/ou seus respectivos conteúdos, ou tubulações existentes no local segurado, diretamente causados por acidentes de causa externa, EXCETO por impacto de veículos.

1.2 - São também indenizáveis por esta cobertura as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;

b) providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos.

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) explosão ou ruptura de caldeira a vapor ou de volantes, descarga de dinamite ou de outros explosivos;

b) quando o local segurado descrito na apólice se encontrar vazio ou desocupados durante um período superior a 30 dias.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

g) Carta de aviso de sinistro;

a) Relação dos equipamentos danificados;

b) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

c) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

d) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

e) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 13 – VENDAVAL, FURACÃO, CICLONE, TORNADO E GRANIZO

(ESTA COBERTURA ADICIONAL SOMENTE PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES).

1 - RISCOS COBERTOS

1.1 - Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados aos bens segurados, decorrentes diretamente por vendaval, furacão, ciclone, tornado, granizo e fumaça.

1.2 - Para fins desta cobertura, compreende-se como um mesmo evento a manifestação dos fenômenos cobertos, ainda que de forma não contínua, durante um período de 72 horas, inclusive para aplicação da Participação Obrigatória do Segurado prevista na Cláusula 3ª desta cobertura.

1.3 - Para os fins desta Cobertura Adicional, entende-se:

a) Por vendaval, o vento de velocidade igual ou superior a 15 m/s (quinze metros por segundo) que corresponde a 54 km/h (cinquenta e quatro quilômetros por hora).

b) Ciclone: Grande massa de ar com circulação fechada em que os ventos sopram para dentro, ao redor deste centro, também conhecido por ciclone extratropical com ventos de velocidade acima de 102 (cento e dois) e até 119 (cento e dezenove) quilômetros por hora;

c) Furacão: Nome dado a um ciclone tropical com ventos contínuos acima de 119 (cento e dezenove) quilômetros por hora, sendo também conhecido como tufão.

d) Tornado: É uma coluna giratória e violenta de ar.

e) Granizo: Precipitação atmosférica que se origina de nuvens caindo sob a forma de pedras de gelo.

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2- RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Antenas externas de qualquer tipo (inclusive parabólicas e de rádio amador), quando não devidamente fixadas ao imóvel;

b) Estruturas provisórias, fios ou cabos de transmissão (de eletricidade, telefone e telégrafo);

c) Marquises não incorporadas à edificação, toldos e telheiros, este último definido como sendo construções sustentadas por colunas ou pilares, abertas em dois ou mais lados, assim como qualquer tipo de bem, de construção, pertencentes ou não ao segurado, sob os mesmos;

d) Letreiros, anúncios luminosos e painéis, inclusive as respectivas estruturas e bases; e

e) Danos causados a qualquer parte do imóvel segurado, inclusive ao seu conteúdo, por inundação ou alagamento decorrente de transbordamentos de rios, enchentes, canais, valetas, calhas, ralos, bueiros, mesmo que estes eventos sejam consequentes dos riscos amparados por esta garantia;

f) Danos causados diretamente por entrada de água de chuva e/ou granizo em aberturas naturais do imóvel segurado, como janelas, vitrôs, portas e frestas para ventilação natural; estarão, entretanto, cobertos os danos causados por chuva e/ou granizo quando estes penetrarem na edificação por aberturas consequentes de danos materiais acidentais originados pelos riscos amparados por esta garantia;

g) Danos causados por água de chuvas decorrentes de vazamentos de origem hidráulica ou extravasamento de calhas ou condutores da edificação segurada, mesmo que caracterizada a ocorrência de vendaval, furacão, ciclone e tornado. Estarão, entretanto, cobertos os danos causados por chuva e/ou granizo quando estes penetrarem na edificação por aberturas consequentes de danos materiais acidentais originados pelos riscos amparados por esta garantia;

h) Quaisquer danos materiais e/ou corporais causados a terceiros;

i) Aeronaves, embarcações, automóveis, motocicletas, motonetas e similares do segurado ou de terceiros, bem como, componentes, peças, acessórios, mercadorias ou equipamentos no interior de quaisquer veículos, mesmo que de uso agrícola e seus equipamentos;

j) Hangares e galpões de vinilona e assemelhados e seus respectivos conteúdos;

k) Tapumes, cercas e muros construídos sem alicerces (vigas e colunas);

l) Quando ao ar livre: máquinas, geradores, transformadores e demais equipamentos móveis ou estacionários, totens, mercadorias e matérias-primas, inclusive de terceiros, assim como outros bens ao ar livre, não mencionados expressamente nos subitens anteriores.

m) Perdas e danos causados a vidros (internos ou externos) instalados em vitrines, janelas, vitrôs e portas existentes nas unidades autônomas.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos bens danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Laudo Meteorológico;

e) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

f) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 14 – VENDAVAL, FURACÃO, CICLONE, TORNADO, GRANIZO E IMPACTO DE VEÍCULOS TERRESTRES

(ESTA COBERTURA ADICIONAL SOMENTE PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES).

1 - RISCOS COBERTOS

1.1- Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados aos bens segurados, decorrentes diretamente por vendaval, furacão, ciclone, tornado, granizo, Impacto de Veículos Terrestres e fumaça.

1.2 - Para fins desta cobertura, compreende-se como um mesmo evento a manifestação dos fenômenos cobertos, ainda que de forma não contínua, durante um período de 72 horas, inclusive para aplicação da Participação Obrigatória do Segurado prevista na Cláusula 3ª desta cobertura.

1.3 - Para os fins desta Cobertura Adicional, entende-se:

a) Por vendaval, o vento de velocidade igual ou superior a 15 m/s (quinze metros por segundo) que corresponde a 54 km/h (cinquenta e quatro quilômetros por hora).

b) Ciclone: Grande massa de ar com circulação fechada em que os ventos sopram para dentro, ao redor deste centro, também conhecido por ciclone extratropical com ventos de velocidade acima de 102 (cento e dois) e até 119 (cento e dezenove) quilômetros por hora;

c) Furacão: Nome dado a um ciclone tropical com ventos contínuos acima de 119 (cento e dezenove) quilômetros por hora, sendo também conhecido como tufão.

d) Tornado: É uma coluna giratória e violenta de ar.

e) Granizo: Precipitação atmosférica que se origina de nuvens caindo sob a forma de pedras de gelo.

f) Impacto de veículos terrestres: Entendido como aqueles veículos que circulam em terra ou sobre trilhos, seja qual for o meio de tração.

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Antenas externas de qualquer tipo (inclusive parabólicas e de rádio amador), quando não devidamente fixadas ao imóvel;

b) Estruturas provisórias, fios ou cabos de transmissão (de eletricidade, telefone e telégrafo);

c) Marquises não incorporadas à edificação, toldos e telheiros, este último definido como sendo construções sustentadas por colunas ou pilares, abertas em dois ou mais lados, assim como qualquer tipo de bem, de construção, pertencentes ou não ao segurado, sob os mesmos;

d) Letreiros, anúncios luminosos e painéis, inclusive as respectivas estruturas e bases; e

e) Danos causados a qualquer parte do imóvel segurado, inclusive ao seu conteúdo, por inundação ou alagamento decorrente de transbordamentos de rios, enchentes, canais, valetas, calhas, ralos, bueiros, mesmo que estes eventos sejam consequentes dos riscos amparados por esta garantia;

f) Danos causados diretamente por entrada de água de chuva e/ou granizo em aberturas naturais do imóvel segurado, como janelas, vitrôs, portas e frestas para ventilação natural; estarão, entretanto, cobertos os danos causados por chuva e/ou granizo quando estes penetrarem na edificação por aberturas consequentes de danos materiais acidentais originados pelos riscos amparados por esta garantia;

g) Danos causados por água de chuvas decorrentes de vazamentos de origem hidráulica ou extravasamento de calhas ou condutores da edificação segurada, mesmo que caracterizada a ocorrência de vendaval, furacão, ciclone e tornado. Estarão, entretanto, cobertos os danos causados por chuva e/ou granizo quando estes penetrarem na edificação por aberturas consequentes de danos materiais acidentais originados pelos riscos amparados por esta garantia;

h) Quaisquer danos materiais e/ou corporais causados a terceiros;

i) Aeronaves, embarcações, automóveis, motocicletas, motonetas e similares do segurado ou de terceiros, bem como, componentes, peças, acessórios, mercadorias ou equipamentos no interior de quaisquer veículos, mesmo que de uso agrícola e seus equipamentos;

j) Hangares e galpões de vinilona e assemelhados e seus respectivos conteúdos;

k) Tapumes, cercas e muros construídos sem alicerces (vigas e colunas);

l) Quando ao ar livre: máquinas, geradores, transformadores e demais equipamentos móveis ou estacionários, totens, mercadorias e matérias-primas, inclusive de terceiros, assim como outros bens ao ar livre, não mencionados expressamente nos subitens anteriores.

m) Perdas e danos causados a vidros (internos ou externos) instalados em vitrines, janelas, vitrôs e portas existentes nas unidades autônomas;

n) Danos ao próprio veículo ou equipamento causador dos danos.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos bens danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Laudo Meteorológico;

e) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

f) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL N°15 – IMPACTO DE VEÍCULOS TERRESTRES

(ESTA COBERTURA ADICIONAL SOMENTE PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES).

1 - RISCOS COBERTOS

Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ ou danos materiais, causados aos bens segurados, decorrentes diretamente por Impacto de Veículos Terrestres.

Para fins desta Cobertura Adicional, entende-se como veículo terrestres aqueles veículos que circulam em terra ou sobre trilhos, seja qual for o meio de tração.

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Quaisquer danos materiais e/ou corporais causados a terceiros;

b) Danos ao próprio veículo ou equipamento causador dos danos.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos bens danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

e) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 16 – PORTÕES ELETRÔNICOS

(ESTA COBERTURA ADICIONAL SOMENTE PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES).

1 - RISCOS COBERTOS

Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado para a presente cobertura, pelos danos materiais causados aos portões eletrônicos instalados no local segurado, por eventos de causa externa, inclusive em decorrência de impacto de veículos terrestres.

Considera-se, também, veículo terrestre, para efeito desta cobertura, aquele que não disponha de tração própria.

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Manutenção inadequada dos portões automáticos;

b) Danos decorrentes da inobservância das condições normais de uso;

c) Quaisquer danos a terceiros ou ônus reais.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Em cada sinistro abrangido por esta cobertura, será deduzido do prejuízo indenizável o valor da Participação Obrigatória do Segurado, estipulada em unidade de tempo, conforme estabelecido nas Condições Particulares da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos bens danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Boletim de ocorrência Policial;

e) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

f) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

g) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

6 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 17 - PAGAMENTO DE ALUGUEL A TERCEIROS (EQUIPAMENTOS)

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCOS COBERTOS

Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado, quando proprietário das máquinas ou equipamentos, o valor dos aluguéis mensais que tiver de pagar a terceiros, no caso de sinistro ocorrido com sua máquina ou equipamento, coberto por este seguro.

A indenização devida será paga em prestações mensais, de conformidade com as condições a seguir, e corresponderá ao aluguel que comprovadamente vier a ser pago a terceiros, limitadas ao quociente da divisão do limite máximo de indenização estipulado na apólice para a presente cobertura, pelo número de meses compreendidos no período indenitário para o qual foi contratada a cobertura, que não poderá ser superior a 12 (doze) meses:

Se for compelido a utilizar outros equipamentos, iguais ou equivalentes, de propriedade de terceiros, as prestações mensais corresponderão ao tempo que for necessário à reposição ou ao reparo dos equipamentos sinistrados, não podendo, entretanto, exceder ao número de meses fixado como período indenitário.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Quaisquer multas, sanções, moras, tributos e taxas complementares em geral, oriundas da locação contratada;

b) Quaisquer danos causados ao equipamento locado pelo segurado;

c) quaisquer danos não materiais tais como: danos morais, lucros cessantes, perda de mercado, desvalorização do objeto segurado e quaisquer outros danos emergentes.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Em cada sinistro abrangido por esta cobertura, será deduzido do prejuízo indenizável o valor da Participação Obrigatória do Segurado, estipulada em unidade de tempo, conforme estabelecido nas Condições Particulares da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Comprovante do último aluguel pago/recebido;

c) Contrato de locação;

d) Boletim de Ocorrência;

e) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

f) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

g) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 18 – DESPESAS DE DESENTULHO E DEMOLIÇÃO

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCOS COBERTOS

1.1. Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado, para a presente cobertura, pelas despesas de desentulho e demolição originadas por riscos cobertos por esta apólice.

1.1.1 Para fins desta cobertura, considera-se entulho a acumulação de escombros resultantes de partes danificadas do objeto segurado, ou de material estranho a este, como por exemplo: aluviões de terra, rocha, lama, árvores, plantas e outros detritos.

1.1.2. Despesas de desentulho serão despesas necessárias à remoção do entulho, incluindo carregamento, transporte e descarregamento em local adequado. Essa remoção pode estar representada por bombeamentos, escavações, desmontagens, desmantelamentos, raspagem, escoramento e até simples limpeza.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Quaisquer danos materiais e/ou corporais causados a terceiros;

b) Despesas de desentulho e demolições em decorrência de riscos não cobertos por esta apólice;

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Em cada sinistro abrangido por esta cobertura, será deduzido do prejuízo indenizável o valor da Participação Obrigatória do Segurado, estipulada em unidade de tempo, conforme estabelecido nas Condições Particulares da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Orçamentos para demolição e desentulho do local;

c) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

d) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

e) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 19- EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS (BAIXA VOLTAGEM)

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCOS COBERTOS

Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados aos equipamentos eletrônicos e/ou de baixa voltagem, decorrentes de eventos de origem externa, caracterizados por:

a) danos durante o translado no interior do estabelecimento, montagem ou desmontagem para fins de limpeza e/ou revisão;

b) despesas extraordinárias comprovadas, inclusive locação, em caso de impossibilidade de reposição imediata dos equipamentos danificados em decorrência de um evento coberto por esta garantia. No caso de locação para reposição temporária, tais equipamentos não constituirão objeto da referida garantia.

1.1.1 - Para efeito desta cobertura, entende-se por equipamentos eletrônicos as máquinas ou equipamentos que utilizem transistores e/ou circuitos impressos e conectados à rede elétrica (110V ou 220V), e usem a eletricidade para realizar funções que não seja a transformação em calor, frio ou movimento, ou seja, que não transformem energia elétrica em energia mecânica ou térmica.

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Cabos de alimentação de energia elétrica que não façam parte integrante do equipamento segurado;

b) Cabos externos de transmissão de dados entre equipamentos instalados em prédios distintos;

c) quaisquer dispositivos ou equipamentos auxiliares que não estejam conectados aos bens segurados;

d) materiais auxiliares e peças consumíveis, exceto quando façam parte integrante de um equipamento que sofra danos cobertos por esta garantia;

e) operações de transporte e/ou transladação dos equipamentos fora do endereço especificados como local de risco;

f) deficiência ou interrupção de serviços de suprimento de gás, água, eletricidade e ar condicionado;

g) danos originados pelo desligamento ou religamento abrupto, bem como utilização inadequada, forçada ou fora das condições e padrões recomendados pelo fabricante;

h) equipamentos que componham o estoque e sejam enquadrados como mercadorias;

i) perda de dados e gravações armazenados ou processados ou em processamento;

j) "softwares" de qualquer natureza.

k) quaisquer falhas ou defeitos preexistentes na data de início de vigência deste seguro e que já eram de conhecimento do segurado ou de seus representantes legais, independentemente de serem ou não do conhecimento desta seguradora;

l) Uso ou desgaste, deterioração gradativa, cavitação, erosão, corrosão, umidade, maresia, mofo, ferrugem, oxidação e incrustação;

m) Custos incorridos para eliminação de mau funcionamento, a não ser que causados por sinistro coberto;

n) Defeitos estéticos como arranhões em superfícies pintadas, polidas ou esmaltadas, exceto se em decorrência de evento coberto;

o) Furto qualificado, furto simples, roubo, extorsão, apropriação indébita e estelionato;

p) Responsabilidade Civil.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos equipamentos danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

e) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

f) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 20 - EQUIPAMENTOS ESTACIONÁRIOS

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCOS COBERTOS

Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais causados aos equipamentos estacionários descritos nesta apólice, por quaisquer acidentes decorrentes de causa externa.

1.1 - Para efeito desta cobertura consideram-se equipamentos estacionários as máquinas e/ ou equipamentos industriais e comerciais de "tipo fixo", quando instalados para operação permanente em local determinado, de propriedade do Segurado ou sob seu controle.

1.2 - São também indenizáveis por esta cobertura as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;

b) providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos.

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) incêndio, raio e explosão de qualquer natureza e suas consequências;

b) alagamento e inundação;

c) furto qualificado, roubo, extorsão, apropriação indébita, estelionato praticados contra o patrimônio do Segurado por seus funcionários ou prepostos, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros;

d) operações de reparos, ajustamentos, serviços em geral de manutenção.

e) quaisquer operações de içamento, transporte ou transladação dos equipamentos segurados;

f) sobrecarga, isto é, por carga cujo peso exceda a capacidade normal de operação dos equipamentos segurados;

g) negligência do Segurado na utilização dos equipamentos, bem como na adoção de todos os meios razoáveis para salvá-los e preservá-los durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;

h) curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos causados aos dínamos, alternadores, motores, transformadores, condutores, chaves e demais acessórios elétricos.

i) lucros cessantes por paralisação parcial ou total do equipamento segurado.

J) queda, quebra, amassamento ou arranhadura, salvo se decorrente de acidente coberto por esta cobertura.

k) quaisquer danos a terceiros ou ônus reais.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos equipamentos danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

e) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

f) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 21 - EQUIPAMENTOS MÓVEIS

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCOS COBERTOS

Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais causados aos equipamentos móveis descritos nesta apólice, por quaisquer acidentes decorrentes de causa externa em seus locais de trabalho, guarda, assim como sua transladação fora de tais locais, por autopropulsão ou qualquer meio de transporte adequado.

1.1 - Para efeito desta entendem-se por equipamentos móveis aqueles movidos por autopropulsão ou por qualquer meio de transporte adequado.

1.2 - São também indenizáveis por esta cobertura as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;

b) providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos.

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) furto, roubo, extorsão, apropriação indébita, estelionato praticados contra o patrimônio do Segurado por seus funcionários ou prepostos, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros;

b) operações de reparos, ajustamentos, serviços em geral de manutenção, salvo se decorrerem de risco coberto por esta apólice;

d) operações de içamento dos equipamentos segurados ainda que dentro do canteiro de obras ou local de guarda exceto a operação de carga e descarga do equipamento dentro do local do risco ou no local de guarda do mesmo;

e) estouros, cortes e outros danos causados a pneumáticos ou câmaras de ar, bem como arranhões em superfícies polidas ou pintadas, salvo se resultarem de evento coberto por esta apólice;

f) sobrecarga, isto é, por carga cujo peso exceda a capacidade normal de operação dos equipamentos segurados;

g) operações dos equipamentos segurados em obras subterrâneas ou escavações de túneis;

h) negligência do Segurado na utilização dos equipamentos, bem como na adoção de todos os meios razoáveis para salvá-los e preservá-los durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;

i) curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos causados aos dínamos, alternadores, motores, transformadores, condutores, chaves e demais acessórios elétricos, salvo se ocorrer incêndio, caso em que serão indenizáveis somente os prejuízos causados pelo incêndio consequente;

j) operações dos equipamentos segurados sobre cais, docas, pontes, comportas, piers, balsas, pontões, embarcações, plataformas (flutuantes ou fixas) e estaqueamentos sobre água, ou em praias, margens de rios, represas, canais, lagos e lagoas;

k) operações de içamento dos equipamentos segurados.

l) quaisquer danos a terceiros ou ônus reais.

m) não estão amparados por esta cobertura os equipamentos de informática, equipamentos portáteis e semiportáteis, notebook, laptop, palmtop, aparelhos de telefonia celular e equipamentos permanentemente instalados em veículos, aeronaves e embarcações.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos equipamentos danificados;

c) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

d) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

e) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

f) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 22 - EQUIPAMENTOS PORTÁTEIS – TERRITÓRIO NACIONAL

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCOS COBERTOS

Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais decorrentes de quaisquer eventos de origem externa, inclusive explosão, roubo e furto qualificado, bem como os danos decorrentes de operações de transporte dos equipamentos portáteis de propriedade do segurado fora dos locais segurados, quando conduzidos por prepostos ou empregados do mesmo, fora dos locais citados nesta apólice e em território brasileiro.

1.1 - Para efeito desta cobertura entende-se por equipamentos portáteis: caixas de ferramentas, equipamentos para testes e outros semelhantes, necessários à execução de serviços externos de reparo ou manutenção pelos propostos ou empregados do Segurado, e exclusivamente enquanto de posse dos mesmos.

1.2 - São também indenizáveis por esta cobertura as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;

b) providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos.

São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 20ª das Condições Gerais desta apólice.

Fica, ainda, entendido e acordado, que o valor da indenização, em hipótese alguma, poderá exceder o valor do bem sinistrado.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) furto, roubo, extorsão, apropriação indébita, praticados contra o patrimônio do Segurado por seus funcionários ou prepostos, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros;

b) desarranjo mecânico ou eletrônico;

c) sobrecarga, isto é, por carga cujo peso exceda a capacidade normal de qualquer máquina, equipamento ou veículo usado para suporte, movimentação ou transporte do equipamento segurado;

d) curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos causados aos dínamos, alternadores, motores, transformadores, condutores, chaves e demais acessórios elétricos, salvo se ocorrer incêndio, caso em que serão indenizáveis somente os prejuízos causados pelo incêndio consequente;

e) velamento de filmes virgens (ou expostos, porém não revelados) salvo se resultante de acidente coberto;

f) apagamento de fitas gravadas (som e/ou vídeo) por ação de campos magnéticos de qualquer origem;

g) queda, quebra, amassamento e arranhadura, salvo se decorrentes de acidente coberto;

h) roubo e furto dos equipamentos do interior de veículo, salvo se o próprio veículo for roubado;

i) operações dos equipamentos segurados em obras subterrâneas ou escavações de túneis;

j) operações dos equipamentos segurados sobre cais, docas, pontes, comportas, piers, balsas, pontões, embarcações, plataformas (flutuantes ou fixas) e estaqueamentos sobre água, ou em praias, margens de rios, represas, canais, lagos e lagoas;

k) equipamentos que se caracterizem como mercadoria do segurado;

l) equipamentos cuja guarda tenha sido transferida a terceiros (companhias aéreas, hotéis, clientes, fornecedores e assemelhados);

m) operações de içamento dos equipamentos segurados ainda que dentro dos locais de operação;

n) operações de reparos, ajustamentos, serviços gerais de manutenção, salvo se decorrentes de riscos cobertos por esta apólice.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Relação dos equipamentos danificados;

c) Nota Fiscal do equipamento em nome do Segurado;

d) Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

e) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

f) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

g) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 23 – INCÊNDIO, EXPLOSÃO DE QUALQUER NATUREZA, QUEDA DE AERONAVE E FUMAÇA DE BENS DE CONDÔMINOS

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCOS COBERTOS

1.1 - Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados aos bens de propriedade dos condôminos descritos nesta apólice, por:

a) Incêndio, de qualquer causa, exceto o dolo do Segurado ou condômino;

b) Explosão de qualquer natureza, onde quer que tenha ocorrido;

c) Queda de aeronave ou quaisquer outros engenhos aéreos ou espaciais. Considera-se também objetos que sejam partes integrantes das aeronaves ou por eles conduzidos;

d) Fumaça.

1.2 - Para fins dessa Cobertura Adicional, define-se por:

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

Ficam, entretanto, garantidos os danos causados às residências ou apartamentos Segurados, por fumaça proveniente de incêndio ocorrido dentro e/ou fora do Condomínio.

1.3 - O Limite Máximo de Indenização desta cobertura é único para todas as unidades autônomas e a indenização será paga aos condôminos da seguinte forma:

a) Caso a soma dos prejuízos indenizáveis dos condôminos atingidos pelo mesmo sinistro seja inferior ao Limite Máximo de Indenização desta cobertura, a indenização a qual cada condômino terá direito corresponderá ao prejuízo apurado na respectiva unidade autônoma.

b) Caso a soma dos prejuízos indenizáveis dos condôminos atingidos pelo mesmo sinistro seja superior ao Limite Máximo de Indenização desta cobertura, a indenização a qual cada condômino terá direito será calculada através da proporção do prejuízo que cada unidade autônoma sofreu em relação ao prejuízo total, multiplicado pelo Limite Máximo de Indenização desta cobertura.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Chama residual decorrente de desarranjo elétrico (curto-circuito ou danos elétricos) ou simples queima de objetos (sem chamas);

b) Dano elétrico isolado, inclusive sobrecarga na rede elétrica ou telefônica, ou seja, não decorrente dos eventos abrangidos pela presente cobertura;

c) Danos causados por queda de raio, independente do local onde o mesmo tenha caído, exceto quando o mesmo tenha causado um incêndio, cujos danos estarão amparados.

d) Danosdecorrentes de explosão ou implosão de caldeiras, na hipótese de inobservância pelo Segurado às recomendações do fabricante ou aos regulamentos vigentes sobre o funcionamento de caldeiras (NR-13), bem como os prejuízos decorrentes de manutenção precária ou inadequada;

e) Perdas não materiais, tais como perda de mercado, lucros cessantes, multas, juros e outros encargos financeiros decorrente do não cumprimento de quaisquer contratos ou obrigações;

f) Extravio, Roubo ou Furto ainda que ocorridos em consequência dos riscos cobertos.

g) Despesas com recomposição e registros de documentos;

h) Explosão decorrente da confecção e/ou manuseio de fogos de artifício, pólvora ou similares no local segurado;

i) Fermentação ou combustão espontânea;

j) Torres de rádio e televisão, torres de eletricidade, fios ou cabos de transmissão (eletricidade, fibra ótica, telefone, telégrafo, computação e similares);

k) Perdas ou danos causados aos bens segurados quando submetidos a processos industriais de tratamento de aquecimento ou de enxugo;

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice, limitado ao máximo de 10% do LMI da Cobertura Básica.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

i)Carta de aviso de sinistro;

j)Relação dos bens danificados;

k)Orçamento/custo de recuperação ou reposição dos bens sinistrados;

l)Boletim de ocorrência Policial;

m)Certidão do Corpo de Bombeiros (caso utilizado);

n)Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

o)Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

p)Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 24 – ROUBO DE BENS DE CONDÔMINOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCOS COBERTOS

1.1 - Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados aos bens de propriedade dos condôminos descritos nesta apólice, por:

a) roubo ou furto qualificado, conforme definido no inciso I do Artigo 155 do Código Penal;

b) extorsão, de acordo com a definição do Artigo 158 do Código Penal.

1.2 - São também indenizáveis por esta cobertura as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;

b) providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos;

c) danos causados a portas e janelas, bem como danos às fechaduras e outras partes dos imóveis do condomínio, onde os bens cobertos encontram-se localizados, quer o furto qualificado tenha se consumado ou não, ou se tenha caracterizado a simples tentativa.

1.3 - São ainda garantidos por esta cobertura os desembolsos previstos na Cláusula 4ª das Condições Gerais desta apólice.

1.4 - Para fins deste seguro, define-se:

a) Roubo: Subtração, para si ou para outrem, coisa alheia móvel, mediante grave ameaça ou emprego de violência contra 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;

b) Furto Qualificado: Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel, mediante destruição ou rompimento de obstáculo à subtração dos bens segurados, desde que deixado vestígios materiais inequívocos, ou tenha sido constatada por inquérito policial;

c) Extorsão: Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, com o intuito de obter, para si ou para outrem, indevida vantagem econômica, a fazer, tolerar que se faça, ou deixar de fazer alguma coisa". (Artigo n.º 158 do Código Penal);

1.5. O Limite Máximo de Indenização desta cobertura é único para todas as unidades autônomas e a indenização será paga aos condôminos da seguinte forma:

a) Caso a soma dos prejuízos indenizáveis dos condôminos atingidos pelo mesmo sinistro seja inferior ao Limite Máximo de Indenização desta cobertura, a indenização a qual cada condômino terá direito corresponderá ao prejuízo apurado na respectiva unidade autônoma.

b) Caso a soma dos prejuízos indenizáveis dos condôminos atingidos pelo mesmo sinistro seja superior ao Limite Máximo de Indenização desta cobertura, a indenização a qual cada condômino terá direito será calculada através da proporção do prejuízo que cada unidade autônoma sofreu em relação ao prejuízo total, multiplicado pelo Limite Máximo de Indenização desta cobertura.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Objetos existentes ao ar livre, em varandas, em terraços e em edificações abertas ou semiabertas (tais como galpões, alpendres, barracões e semelhantes);

b) Letreiros, anúncios luminosos e painéis, inclusive as respectivas estruturas;

c) Antenas externas de qualquer tipo (inclusive parabólicas e de rádio amador), quando não devidamente fixadas ao imóvel;

d) Embarcações, automóveis, motocicletas, motonetas, bicicletas e similares, bem como seus componentes, peças e acessórios;

e) Bens em trânsito por qualquer meio de transporte;

f) Bens destinados à comercialização ou quaisquer outros relacionados com a atividade profissional do segurado;

g) Armas e munições de qualquer espécie;

h) Obras de arte, considerando-se como tais os bens que para sua valorização dependam de convenção ou arbítrio, isto é, cujo valor é maior que o valor real ou intrínseco;

i) Produtos farmacêuticos, inclusive remédios;

j) Dinheiro, cheques, livros comerciais, títulos, ações, vales transportes, vales refeição, vales alimentação, bilhetes de loteria e quaisquer outros documentos que representem valores, escrituras públicas ou particulares, contratos, manuscritos, inclusão, projetos, plantas, debuxos, modelos e moldes, selos e estampilhas;

k) Tapetes persas.

l) Comestíveis bebidas e produtos derivados de tabaco;

o) Bens de empregados;

p) Bens de hóspedes;

q) Furto Simples, ou seja, o desaparecimento inexplicável dos bens segurados;

r) Infidelidade dos empregados ou prepostos do segurado;

s) Desocupação ou desabitação do imóvel por período superior a 30 dias.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Boletim de ocorrência;

c) Notas Fiscais dos bens sinistrados;

d) Orçamento para reposição dos bens sinistrados;

e) Orçamento para reparação dos bens danificados;

f) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

g) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL Nº 25 – PERDA OU PAGAMENTO DE ALUGUEL - CONDÔMINOS

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCOS COBERTOS

1.1 - Fica entendido e acordado que a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas despesas de aluguel e encargos (a valores de mercado ou o valor de contrato), caso as unidades autônomas não possam ser ocupadas no todo ou parte, em função da ocorrência dos eventos da Cobertura Adicional Nº 23 – Incêndio, Explosão De Qualquer Natureza, Queda de Aeronave e Fumaça de Bens de Condôminos.

1.2 - Se o Condômino é o proprietário do imóvel:

1.2.1 - Cobre o aluguel e encargos não recebidos do locatário, se o contrato de locação não obrigar a continuidade de pagamento;

1.2.2 - Cobre o aluguel que o Condômino pagar a terceiros, para utilizar outro imóvel a fim de continuar moradia (condições semelhantes ao imóvel);

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

1.3 - Se o Condômino é o locatário do imóvel:

1.3.1 - Cobre o aluguel e encargos que tiver de continuar a pagar ao proprietário por força do contrato de locação;

1.3.2 - Cobre o aluguel que o Segurado pagar a terceiros, para utilizar outro imóvel a fim de continuar suas atividades (condições semelhantes ao Condomínio).

1.4 - A indenização devida para os itens “a” ou “b” precedentes será paga em prestações mensais e corresponderá ao aluguel que comprovadamente vier a ser pago a terceiros, limitados ao quociente da divisão do Limite Máximo de Indenização pelo número de meses compreendidos no período indenitário, especificado na apólice a contar da data da ocorrência do evento coberto, podendo ser inferior nos casos onde a recuperação do imóvel Condomínio se efetue antes do final deste prazo.

1.5 - Define-se por período indenitário o período posterior à data da ocorrência de um dos eventos relacionados no item 1 desta cobertura, que impossibilite a ocupação das unidades autônomas no todo ou em parte. Neste caso, o período não excederá o número de meses consecutivos fixado na presente apólice.

1.6 - O Limite Máximo de Indenização desta cobertura é único para todas as unidades autônomas e a indenização será paga aos condôminos da seguinte forma:

a) Caso a soma dos prejuízos indenizáveis dos condôminos atingidos pelo mesmo sinistro seja inferior ao Limite Máximo de Indenização desta cobertura, a indenização a qual cada condômino terá direito corresponderá ao prejuízo apurado na respectiva unidade autônoma, respeitado o disposto no item 1.3 acima.

b) caso a soma dos prejuízos indenizáveis dos condôminos atingidos pelo mesmo sinistro seja superior ao Limite Máximo de Indenização desta cobertura, a indenização a qual cada condômino terá direito será calculada através da proporção do prejuízo que cada unidade autônoma sofreu em relação ao prejuízo total, multiplicado pelo Limite Máximo de Indenização desta cobertura, respeitado o disposto no item 1.3 acima.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes nas Cláusulas 7ª e 9ª das Condições Gerais (Bens não Seguráveis e Riscos Excluídos) e não alteradas por esta condição adicional, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Quaisquer multas, sanções, moras, tributos e taxas complementares em geral, oriundas da locação contratada;

b) Quaisquer danos causados ao imóvel locado e ao seu conteúdo;

c) quaisquer danos não materiais tais como: danos morais, lucros cessantes, perda de mercado, desvalorização do objeto segurado e quaisquer outros danos emergentes.

3 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado das Condições Particulares constantes da apólice.

4 - DOCUMENTOS BÁSICOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Carta de aviso de sinistro;

b) Comprovante do último aluguel pago/recebido;

c) Cópia do carnê do IPTU;

d) Contrato de locação;

e) Boletim de Ocorrência;

f) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

g) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

h) Declaração sobre a existência, ou não, de outros seguros cobrindo os mesmos bens.

A seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

CONDIÇÕES PARTICULARES

CONDIÇÃO PARTICULAR Nº 01 – VALOR DE NOVO

Esta cláusula garante até o Limite Máximo de Indenização das coberturas contratadas da apólice, que a indenização será calculada com base no Valor de Novo, ou seja, sem aplicação da depreciação em função da idade, uso e estado de conservação, com exceção dos danos causados pelos eventos danos elétricos ou queda de raio, cuja regulação se manterá conforme critério definido na alínea "c" do item 18.7 das Condições Gerais.

Ratificam-se todos os termos das Condições Contratuais desta apólice que não tenham sido alterados por esta cláusula particular.

CONDIÇÃO PARTICULAR Nº 02 – VALOR DE NOVO

Esta cláusula garante até o Limite Máximo de Indenização das coberturas contratadas da apólice, que a indenização será calculada com base no Valor de Novo, ou seja, sem aplicação da depreciação em função da idade, uso e estado de conservação.

Ratificam-se todos os termos das Condições Contratuais desta apólice que não tenham sido alterados por esta cláusula particular.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 03 - ISENÇÃO DE SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

Fica entendido e acordado que esta Seguradora abre mão do direito de sub-rogação que lhe foi conferido pelo Segurado na contratação do seguro, em relação à empresa indicada na especificação da apólice e ao(s) local(is) relacionado(s) na especificação da apólice, até o valor definido na especificação da apólice, exclusivamente em relação aos casos fortuitos e de causa externa, mantendo, no entanto, seu direito de ação de regresso para os casos de dolo ou conivência dos seus representante(s) e/ou funcionário(s).

Ratificam-se todos os termos das Condições Contratuais desta apólice que não tenham sido alterados por esta cláusula particular.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 04 - REINTEGRAÇÃO AUTOMÁTICA

Fica entendido e acordado que, ocorrendo sinistro, o limite máximo de indenização ficará automaticamente reintegrado do valor da indenização paga, mediante pagamento de prêmio adicional calculado, proporcionalmente ao período compreendido entre a data do sinistro e o vencimento da apólice.

Ratificam-se todos os termos das Condições Contratuais desta apólice que não tenham sido alterados por esta cláusula particular.

COBERTURAS ADICIONAIS DE RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL

PROCESSO SUSEP 15414.900024/2017-22

COBERTURA ADICIONAL Nº 26 – RESPONSABILIDADE CIVIL CONDOMÍNIOS, PROPRIETÁRIOS E LOCATÁRIOS DE IMÓVEIS

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCO COBERTO

1.1 - O risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por DANOS CORPORAIS E/OU MATERIAIS, CAUSADOS A TERCEIROS, OCORRIDOS NO CONDOMÍNIO ESPECIFICADO NA APÓLICE, e decorrentes EXCLUSIVAMENTE dos seguintes fatos geradores:

a) incêndio e/ou explosão originados nos imóveis ou nas instalações da empresa segurada;

b) queda, lançamento ou deslocamento de quaisquer objetos;

c) desabamento, total ou parcial;

d) acidentes causados por defeito de funcionamento de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, ainda que não pertencentes ao Segurado;

e) acidentes causados por erro humano na operação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, ainda que não pertencentes ao Segurado;

f) acidentes ocorridos durante a realização de serviços de conservação e/ou manutenção, efetuados em máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, ainda que não pertencentes ao Segurado;

g) atos de vandalismo, praticados por empregados, prepostos e/ou terceiros contratados;

h) vazamentos e/ou infiltrações originados das instalações COMUNS de água, esgoto e gás do Condomínio, inclusive da rede de chuveiros automáticos (“sprinklers”), se existente.

1.1.1 - Nesta cobertura, o termo “SEGURADO” é uma referência à PESSOA JURÍDICA constituída, por força de lei, para administrar o Condomínio, e representada por Síndico legalmente eleito.

1.1.2 - A expressão “O CONDOMÍNIO ESPECIFICADO NA APÓLICE” abrange:

a) as partes comuns do imóvel que abriga o Condomínio, a saber, quando for o caso: portarias, escadas, corredores, elevadores, áreas de acesso, áreas de recreação (“playground”), garagens e/ou estacionamentos, jardins, quadras desportivas, piscinas, salão de festas, cozinhas, academia de ginástica, sauna, depósitos, banheiros, vestiários, e qualquer outro local de uso comum dos condôminos;

b) máquinas, aparelhos, equipamentos e instalações localizados nas partes comuns;

c) os locais reservados à administração do Condomínio;

d) as vias de circulação, de veículos e de pedestres, inclusive aquelas exteriores ao imóvel, mas localizadas no perímetro interior da propriedade em que se situa o Condomínio;

e) as habitações dos empregados, quando cedidas em comodato.

1.1.3 - Estão cobertas também as despesas emergenciais realizadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos aludidos acima, nos termos das Condições Gerais.

1.1.4 - O termo “acidente” significa qualquer evento danoso que ocorra de forma súbita, imprevista e exterior à vítima ou à coisa atingida, não necessariamente provocando morte, sequelas permanentes ou perda total.

1.1.5 - Em relação aos fatos geradores aludidos nas alíneas (d) e (e), a garantia somente prevalecerá se:

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

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

c) tiverem sido expostos avisos de advertência, em locais visíveis, alertando os usuários das máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, da eventual existência de qualquer tipo de perigo;

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

1.1.6 - Em relação ao fato gerador aludido na alínea (f), a garantia somente prevalecerá se:

a) avisos de advertência tiverem sido expostos em locais visíveis, alertando os transeuntes da realização dos serviços; e

b) tiverem sido designadas, para executar os serviços, pessoas comprovadamente habilitadas, quando tal habilitação for exigida pelos fabricantes e/ou por disposição legal.

1.1.7 - Em relação ao fato gerador mencionado na alínea (g), a garantia NÃO prevalecerá se o vandalismo estiver vinculado a eventos previstos provenientes de atos de hostilidade, operações bélicas, guerra, guerra civil, guerra química e/ou bacteriológica, atos de terrorismo, pirataria, tumulto, arruaça, greve, "lockout", conspiração, subversão, rebelião, insurreição, manifestações políticas, convulsões sociais, guerrilha, revolução, e, em geral, toda e qualquer consequência desses eventos, inclusive vandalismo, saques e pilhagens.

1.1.8 - Em relação ao fato gerador mencionado na alínea (h), do subitem 1.1, a garantia não prevalecerá se os vazamentos, infiltrações e explosões:

a) decorrerem do ENTUPIMENTO DE CALHAS E/OU DA MÁ CONSERVAÇÃO DAS INSTALAÇÕES COMUNS de água, esgoto e/ou gás do Condomínio, inclusive rede de chuveiros automáticos ("sprinklers"), se existente;

b) se originarem nas instalações PARTICULARES de água, esgoto e/ou gás de qualquer dos condôminos.

1.1.9 - Para efeito desta cobertura, os condôminos são equiparados a terceiros.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS

2.1 -Além das exclusões constantes nas Condições Gerais, NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTA COBERTURA as quantias devidas e/ou as despendidas, pelo Segurado, para reparar, evitar e/ou minorar danos, de qualquer espécie:

a) causados a veículos, quando em locais alugados ou controlados pelo Segurado, ou de sua propriedade, ainda que tais locais façam parte do perímetro interno da propriedade em que está situado o Condomínio especificado na apólice;

b) decorrentes de operações industriais e/ou comerciais realizadas pelos condôminos em qualquer parte do Condomínio especificado na apólice;

c) causados ao Condomínio especificado neste contrato, e aos respectivos conteúdos, inclusive máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, quando decorrentes de vazamentos, infiltrações, incêndio e/ou explosão;

d) causados ao Condomínio especificado neste contrato, e aos respectivos conteúdos, inclusive máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, quando decorrentes de falhas e/ou erros profissionais do Síndico.

e) de poluição, contaminação ou vazamento, à exceção de DANOS CORPORAIS E/OU MATERIAIS, causados a terceiros, resultantes EXCLUSIVAMENTE de vazamentos e/ou infiltrações originados das instalações COMUNS de gás, água e esgoto do Condomínio especificado na apólice, inclusive da rede de chuveiros automáticos ("sprinklers"), se existente; ".

2.2 - QUALQUER FATO GERADOR NÃO RELACIONADO NA CLÁUSULA "RISCO COBERTO" DESTA COBERTURA É RISCO EXCLUÍDO.

3 - DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

3.1 - Ratificam-se as presentes Condições Especiais.

4 - DISPOSIÇÕES ESPECIAIS

4.1 - Esta cobertura NÃO pode ser contratada por Condomínios Comerciais ("Shopping Centers").

COBERTURA ADICIONAL Nº 27 – RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCO COBERTO

1.1 - O risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por DANOS CORPORAIS sofridos por seus empregados, sejam estes vinculados contratualmente ou não, desde que caracterizado o vínculo empregatício, bem como por prepostos, estagiários, bolsistas e/ou terceiros contratados, QUANDO ASEU SERVIÇO, causados por ACIDENTES PESSOAIS decorrentes EXCLUSIVAMENTE dos seguintes fatos geradores:

a) incêndio e/ou explosão originados nos imóveis ou nas instalações da empresa segurada;

b) queda, lançamento ou deslocamento de quaisquer objetos;

c) desabamento, total ou parcial;

d) acidentes causados por ações necessárias às atividades do Segurado, mesmo que realizadas apenas eventualmente, inclusive carga e descarga;

e) acidentes causados por defeito de funcionamento de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, ainda que não pertencentes ao Segurado;

f) acidentes causados por erro humano na operação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, ainda que não pertencentes ao Segurado;

g) acidentes ocorridos durante a realização de serviços de conservação e/ou manutenção, efetuados em máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, ainda que não pertencentes ao Segurado;

h) acidentes causados por veículos terrestres de propriedade do Segurado, ou por ele alugados, arrendados ou administrados, ocorridos nos locais especificados na apólice;

i) acidentes ocorridos fora dos imóveis ou das instalações da empresa segurada, quando o empregado estiver a serviço do Segurado.

1.1.1 - A presente cobertura abrange apenas danos decorrentes de acidente pessoal, que resultem em morte ou em invalidez permanente do empregado, TOTAL OU PARCIAL:

a) entende-se, para fins desta cobertura, a invalidez permanente TOTAL como a impossibilidade de o empregado retomar a atividade laborativa que exercia quando da época do acidente, sem perspectiva de reabilitação;

b) entende-se, para fins desta cobertura, a invalidez permanente PARCIAL como a diminuição da capacidade de trabalho em relação à atividade laborativa que exercia quando da época do acidente, sem perspectiva de reabilitação completa.

1.1.2 - Estão cobertas também as despesas emergenciais realizadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos aludidos acima, nos termos das Condições Gerais.

1.1.3 - Em relação aos fatos geradores aludidos nas alíneas (e) e (f), a garantia somente prevalecerá se:

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

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

c) tiverem sido expostos avisos de advertência, em locais visíveis, alertando os usuários das máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, da eventual existência de qualquer tipo de perigo;

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

1.1.4 - Em relação ao fato gerador aludido na alínea (g), a garantia somente prevalecerá se:

a) avisos de advertência tiverem sido expostos em locais visíveis, alertando os transeuntes da realização dos serviços; e

b) tiverem sido designadas, para executar os serviços, pessoas comprovadamente habilitadas, quando tal habilitação for exigida pelos fabricantes e/ou por disposição legal.

1.1.5 - Em relação ao fato gerador aludido na alínea (h), ratifica-se a não cobertura de danos materiais causados a bens de empregados, prepostos, estagiários, bolsistas e terceiros contratados, ainda que a serviço do Segurado e danos causados a bens transportados pelo Segurado ou a seu mando, sejam eles de sua propriedade ou pertencentes a terceiros.

1.1.6 - A indenização devida por este contrato independe:

a) daquela estipulada, nos termos da legislação em vigor, pelo Seguro Obrigatório de Acidente de Trabalho;

b) de o acidente pessoal estar previsto na legislação em vigor.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS

2.1 - ALÉM DAS EXCLUSÕES CONSTANTES DAS CONDIÇÕES GERAIS, ESTE CONTRATO NÃO COBRE:

a) DANOS DECORRENTES DE QUALQUER FATO GERADOR NÃO RELACIONADO NA CLÁUSULA "RISCO COBERTO" DESTA COBERTURA;

b) DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES, DE SOCORRO, E DE RESAGTE (DE QUALQUER NATUREZA), exceto aquelas referenciadas no subitem 1.1.2 acima;

c) DESPESAS FUNERÁRIAS.

3 - DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

3.1 - Ratificam-se as presentes Condições Especiais

4 - DISPOSIÇÕES ESPECIAIS

4.1 - O Segurado, nesta cobertura, deve ser, necessariamente, PESSOA JURÍDICA.

COBERTURA ADICIONAL Nº 28 – RESPONSABILIDADE CIVIL DE SÍNDICO

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO

1.1 - O objetivo desta Cobertura Adicional é a inclusão, mediante pagamento de prêmio adicional, da cobertura de Responsabilidade Civil Síndico.

1.2 - A contratação desta cobertura se dá expressamente por pessoas jurídicas.

CLÁUSULA 2ª - GARANTIA

2.1 - Esta cobertura garante ao Segurado, quando responsabilizado por danos causados a terceiros, o reembolso das indenizações que for obrigado a pagar, a título de reparação, por sentença judicial transitada em julgado, ou por acordo com os terceiros prejudicados, com a anuência da Sociedade Seguradora, desde que atendidas as disposições do contrato.

Está coberta a Responsabilidade Civil pelos danos involuntários causados a terceiros, decorrentes de falhas de gestão e verificadas simultaneamente as seguintes condições:

a) as falhas de gestão, entendidas como o descumprimento de obrigações funcionais, negligência, erros e omissões, tenham sido cometidas exclusivamente no exercício da função de síndico do condomínio especificado na apólice e não sejam anteriores à "data -limite para ocorrências" prevista na apólice; e

b) os danos resultantes dessas falhas ocorram e sejam reclamados no território brasileiro.

2.2 - Para efeito desta cobertura, o síndico é entendido como Segurado e os condôminos são equiparados a terceiros.

2.3 - Ao invés de reembolsar o Segurado, o pagamento poderá ser realizado diretamente ao terceiro prejudicado.

2.4 - Para este plano de seguro, as partes estipulam um valor máximo de pagamento e/ ou reembolso, denominado "LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO", que representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora POR SINISTRO abrigado pela cobertura, atendidas as demais disposições do seguro. Estipula-se também um segundo valor máximo de pagamento e/ou reembolso, denominado "LIMITE AGREGADO", que representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora quando considerados TODOS os sinistros abrigados pela cobertura, ocorridos independentemente, atendidas as demais disposições do seguro.

2.5 - Os Limites Máximos de Indenização de cada cobertura, assim como os respectivos Limites Agregados, não se somam nem se comunicam.

CLÁUSULA 3ª - RISCOS EXCLUÍDOS

3.1 - NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTA COBERTURA as quantias devidas e/ou as despendidas, pelo Segurado, para reparar, evitar e/ou minorar danos, de qualquer espécie:

a) caso fortuito ou força maior;

b) multa de qualquer natureza imposta ao Segurado;

c) perdas sofridas pelo condomínio ou por terceiros, que impliquem para o Segurado lucro ou vantagens não autorizadas por lei;

d) qualquer ganho ou vantagem indevidos, obtidos pelo Segurado no exercício de suas funções de síndico, inclusive na hipótese de remunerações recebidas indevidamente, sem prévio consentimento do condomínio quando cabível;

e) falhas ou omissões relativas à contratação ou manutenção de seguros, planos de benefício, de pensão ou pecúlios;

f) responsabilidades assumidas pelo segurado por contratos ou convenções, que não sejam decorrentes de obrigações civis legais;

g) inadimplemento de obrigações por força exclusiva de contratos e/ou convenções;

h) sinistros cobertos total ou parcialmente por outro tipo de seguro que não o de responsabilidade civil de síndicos de imóveis em condomínio.

CLÁUSULA 4ª - DISPOSIÇÕES GERAIS

4.1 - Ratificam-se as Condições do Plano de Seguro Principal, exceto as disposições que conflitarem com as presentes Condições Especiais, hipótese em que estas prevalecerão sobre aquelas.

COBERTURA ADICIONAL Nº 29 – RESPONSABILIDADE CIVIL DE PORTÕES ELETRÔNICOS

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO

1.1 - O objetivo desta Cobertura Adicional é a inclusão, mediante pagamento de prêmio adicional, da cobertura de Responsabilidade Civil Portões.

1.2 - A contratação desta cobertura se dá expressamente por pessoas jurídicas.

CLÁUSULA 2ª – GARANTIA

2.1 - Esta cobertura garante ao Segurado, quando responsabilizado por danos causados a terceiros, o reembolso das indenizações que for obrigado a pagar, a título de reparação, por sentença judicial transitada em julgado, ou por acordo com os terceiros prejudicados, com a anuência da Sociedade Seguradora, desde que atendidas as disposições do contrato. Está coberta a Responsabilidade Civil pelos DANOS MATERIAIS causados pelos portões eletrônicos instalados no local segurado, por eventos de causa externa, inclusive em decorrência de impacto de veículos terrestres.

2.2 - Considera-se, também, veículo terrestre, para efeito desta cobertura, aquele que não disponha de tração própria.

2.3 - Ao invés de reembolsar o Segurado, o pagamento poderá ser realizado diretamente ao terceiro prejudicado.

2.4 - Para este plano de seguro, as partes estipulam um valor máximo de pagamento e/ou reembolso, denominado "LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO", que representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora POR SINISTRO abrigado pela cobertura, atendidas as demais disposições do seguro. Estipula-se também um segundo valor máximo de pagamento e/ou reembolso, denominado "LIMITE AGREGADO", que representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora quando considerados TODOS os sinistros abrigados pela cobertura, ocorridos independentemente, atendidas as demais disposições do seguro.

2.5 - Os Limites Máximos de Indenização de cada cobertura, assim como os respectivos Limites Agregados, não se somam nem se comunicam.

CLÁUSULA 3ª - RISCOS EXCLUÍDOS

3.1 - ESTE CONTRATO NÃO COBRE:

a) danos à carga do veículo;

b) danos decorrentes da inobservância das condições normais de uso;

c) manutenção inadequada dos portões automáticos; e

d) danos decorrentes do acionamento indevido ou imprudente dos portões automáticos.

CLÁUSULA 4ª - DISPOSIÇÕES GERAIS

4.1 - Ratificam-se as Condições do Plano de Seguro Principal, exceto as disposições que conflitarem com as presentes Condições Especiais, hipótese em que estas prevalecerão sobre aquelas.

COBERTURA ADICIONAL Nº 30 – RESPONSABILIDADE CIVIL GUARDA DE VEÍCULOS TERRESTRES DE TERCEIROS (EXCETO INCÊNDIO/ROUBO/FURTO)

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCO COBERTO

1.1 - O risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por DANOS MATERIAIS causados a veículos terrestres de propriedade de terceiros, sob a sua guarda ou custódia, OCORRIDOS NO INTERIOR DOS ESTABELECIMENTOS ESPECIFICADOS NA APÓLICE, e decorrentes EXCLUSIVAMENTE dos seguintes fatos geradores:

a) colisão de veículo contra obstáculos;

b) colisão entre veículos;

c) queda, lançamento ou deslocamento de quaisquer objetos;

d) desabamento, total ou parcial;

e) acidentes causados por ações necessárias às atividades do Segurado, mesmo que realizadas apenas eventualmente;

f) atos de vandalismo, praticados por empregados, prepostos e/ou terceiros contratados.

1.1.1 - Estão cobertas também as despesas emergenciais realizadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos acima aludidos, nos termos das Condições Gerais.

1.1.2 - A expressão "interior dos estabelecimentos especificados na apólice" abrange também o perímetro interno da propriedade em que se localizam os estabelecimentos, se esta pertencer ao Segurado, ou for por ele administrada, alugada ou arrendada.

1.1.3 - Para efeitos desta cobertura, os veículos se considerarão sob a guarda do Segurado quando estacionados no(s) local(is) especificado(s) na apólice, em área(s) devidamente cercada(s) e/ou fechada(s), sob a vigilância do Segurado.

1.1.4 - No caso de imóveis em condomínio, residencial ou comercial, os condôminos se equiparam a terceiros.

1.1.5 - Em relação ao fato gerador mencionado nas alíneas (a) e (b), A GARANTIA NÃO PREVALECERÁ se o motorista, por ocasião da colisão, for o próprio usuário do veículo ou não estiver legalmente habilitado.

1.1.6 - Em relação ao fato gerador mencionado na alínea (f), a garantia NÃO prevalecerá se o vandalismo estiver vinculado a eventos previstos na alínea (b), do subitem 9.4.1, das Condições Gerais.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS

2.1 - Além dos riscos excluídos nas Condições Gerais, NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTA COBERTURA as quantias devidas e/ou as despendidas, pelo Segurado, para reparar, evitar e/ou minorar danos, de qualquer espécie:

a) decorrentes de incêndio e/ou explosão, apropriação indébita, roubo ou furto total de veículo sob a guarda ou a custódia do Segurado;

b) decorrentes de roubo, furto, perda ou extravio de quaisquer peças, ferramentas, acessórios ou sobressalentes de veículo sob a guarda ou a custódia do Segurado;

c) decorrentes da manutenção ou guarda de veículo em locais inadequados, ou da má conservação dos equipamentos utilizados pelo Segurado;

d) decorrentes da insuficiente ou defeituosa execução dos serviços de reparo, reforma, manutenção, instalação, lavagem e lubrificação, executados em veículo sob a guarda ou a custódia do Segurado;

e) CAUSADOSABENSNÃOCLASSIFICÁVEISCOMOVEÍCULOSTERRESTRES.

2.2 - ESTE SEGURO NÃO INDENIZA, NEM REEMBOLSA, SALVO CONVENÇÃO EM CONTRÁRIO, MEDIANTE PAGAMENTO DE PRÊMIO ADICIONAL E INCLUSÃO DA COBERTURA ADICIONAL CORRESPONDENTE:

a) DANOS DECORRENTES DA UTILIZAÇÃO DE CHAPAS DE EXPERIÊNCIA;

b) DANOS AOS VEÍCULOS SOB GUARDA DO SEGURADO, CAUSADOS POR INUNDAÇÃO E/OU ALAGAMENTO;

c) DANOS CAUSADOS DURANTE O PERCURSO ENTRE O(S) LOCAL(IS) DE RECEPÇÃO DOS VEÍCULOS E O(S) LOCAL(IS) ONDE SERÃO ESTACIONADOS OS VEÍCULOS SOB GUARDA DO SEGURADO.

2.3 - QUALQUER FATO GERADOR NÃO RELACIONADO NA CLÁUSULA "RISCO COBERTO" DESTA COBERTURA É RISCO EXCLUÍDO.

3 - DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

3.1 - Ratificam-se as Condições Gerais, exceto as disposições que conflitarem com as presentes Condições Especiais, hipótese em que estas prevalecerão sobre aquelas.

3.1.1 - Em particular, apenas para esta cobertura, são alteradas as seguintes disposições das Condições Gerais, ressalvadas as adaptações necessárias:

a) diversamente do disposto no subitem 1.1, são contemplados exclusivamente DANOS MATERIAIS;

b) é adotada a seguinte redação para a alínea (S), do subitem 9.4.1:

“s) da guarda ou custódia, do transporte, do uso, ou da manipulação, de bens, documentos e/ou valores de terceiros, em poder do Segurado, à exceção de DANOS MATERIAIS, causados a veículos terrestres de terceiros sob a sua guarda ou custódia, não contempladas aqueles danos decorrentes de furto qualificado, de roubo total do veículo, e de incêndio e/ ou explosão; “

3.2 - Estas Condições Especiais podem ser modificadas por disposições estipuladas nas Condições Particulares.

COBERTURA ADICIONAL Nº 31 – RESPONSABILIDADE CIVIL GUARDA DE VEÍCULOS TERRESTRES DE TERCEIROS (INCÊNDIO/ROUBO/FURTO QUALIFICADO)

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCO COBERTO

1.1 - O risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por DANOS MATERIAIS causados a veículos terrestres de propriedade de terceiros, sob a sua guarda ou custódia, OCORRIDOS NO INTERIOR DOS ESTABELECIMENTOS ESPECIFICADOS NA APÓLICE, e decorrentes EXCLUSIVAMENTE dos seguintes fatos geradores:

a) furto qualificado de veículo;

b) roubo total de veículo;

c) incêndio e/ou explosão.

1.1.1 - Estão cobertas também as despesas emergenciais realizadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos aludidos acima, nos termos das Condições Gerais.

1.1.2 - A expressão "interior dos estabelecimentos especificados na apólice" abrange também o perímetro interno da propriedade em que se localizam os estabelecimentos, se esta pertencer ao Segurado, ou for por ele administrada, alugada ou arrendada.

1.1.3 - Para efeitos desta cobertura, os veículos se considerarão sob a guarda do Segurado quando estacionados no(s) local(is) especificado(s) na apólice, em área(s) devidamente cercada(s) e/ou fechada(s), sob vigilância do Segurado.

1.1.4 - No caso de imóveis em condomínio, residencial ou comercial, os condôminos se equiparam a terceiros.

1.1.5 - Em relação ao fato gerador mencionado na alínea (a), a garantia somente prevalecerá se:

a) for apresentado comprovante contendo a identificação do veículo (marca e placa), data, e horário de entrada, no caso de Segurados que registrem por escrito a entrada e saída de veículos; ou

b) ficar comprovada a existência de destruição ou rompimento de obstáculos que impediriam o furto e/ou a subtração do veículo, no caso de Segurados que não registrem, por escrito, a entrada e a saída de veículos.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS

2.1 - Além dos riscos excluídos nas Condições Gerais, NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTA COBERTURA AS quantias devidas e/ou as despendidas, pelo Segurado, para reparar, evitar e/ou minorar danos, de qualquer espécie:

a) decorrentes de roubo ou furto total de motocicleta, motonetas, bicicletas e veículos semelhantes que não tenham sido guardados em boxe, fechado com chave, e localizado no interior dos estabelecimentos especificados na apólice;

b) decorrentes de roubo, furto, perda ou extravio de quaisquer peças, ferramentas, acessórios ou sobressalentes de veículo sob a guarda ou a custódia do Segurado, salvo se houver roubo ou furto total do próprio veículo;

c) decorrentes da manutenção ou guarda de veículo em locais inadequados, ou da má conservação dos equipamentos utilizados pelo Segurado;

d) decorrentes da insuficiente ou defeituosa execução dos serviços de reparo, reforma, manutenção, instalação, lavagem e lubrificação, executados em veículo sob a guarda ou a custódia do Segurado;

e) CAUSADOS ABENS NÃO CLASSIFICÁVEIS COMO VEÍCULOS TERRESTRES;

f) decorrentes de apropriação indébita.

2.2 - ESTE SEGURO NÃO INDENIZA, NEM REEMBOLSA, SALVO CONVENÇÃO EM CONTRÁRIO, MEDIANTE PAGAMENTO DE PRÊMIO ADICIONAL E INCLUSÃO DA COBERTURA ADICIONAL CORRESPONDENTE:

a) DANOS DECORRENTES DA UTILIZAÇÃO DE CHAPAS DE EXPERIÊNCIA;

b) DANOS AOS VEÍCULOS SOB GUARDA DO SEGURADO, CAUSADOS POR INUNDAÇÃO E/OU ALAGAMENTO;

c) DANOS CAUSADOS DURANTE O PERCURSO ENTRE O(S) LOCAL(IS) DE RECEPÇÃO DOS VEÍCULOS E O(S) LOCAL(IS) ONDE SERÃO ESTACIONADOS OS VEÍCULOS DE TERCEIROS SOB GUARDA DO SEGURADO.

2.3 - QUALQUER FATO GERADOR NÃO RELACIONADO NA CLÁUSULA "RISCO COBERTO" DESTA COBERTURA É RISCO EXCLUÍDO.

3 - DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

3.1 - Ratificam-se as Condições Gerais, exceto as disposições que conflitarem com as presentes Condições Especiais, hipótese em que estas prevalecerão sobre aquelas.

3.1.1 - Em particular, afetando apenas esta cobertura, são alteradas as seguintes disposições das Condições Gerais, ressalvadas as adaptações necessárias:

a) diversamente do disposto no subitem 1.1, são contemplados exclusivamente DANOS MATERIAIS;

b) são adotadas as seguintes redações para as alíneas (r) e (s), do subitem 9.4.1:

I - “r) do desaparecimento, extravio, furto ou roubo, de bens, documentos e/ou valores, à exceção de DANOS MATERIAIS consequentes do furto qualificado ou roubo total de veículos terrestres de terceiros, sob a guarda ou a custódia do Segurado; “;

II - “s) da guarda ou custódia, do transporte, do uso, ou da manipulação, de bens, documentos e/ou valores de terceiros, em poder do Segurado, à exceção de DANOS MATERIAIS, causados a veículos terrestres de terceiros sob a sua guarda ou custódia, consequentes EXCLUSIVAMENTE de incêndio e/ou explosão, furto qualificado ou roubo; “.

3.2 - Estas Condições Especiais podem ser modificadas por disposições estipuladas nas Condições Particulares.

COBERTURA ADICIONAL Nº 32 – RESPONSABILIDADE CIVIL GUARDA DE EMBARCAÇÕES

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA).

1 - RISCO COBERTO

1.1 - O risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por DANOS MATERIAIS causados a embarcações de propriedade de terceiros, sob a sua guarda ou custódia, OCORRIDOS NOS LOCAIS ESPECIFICADOS NA APÓLICE, e decorrentes EXCLUSIVAMENTE dos seguintes fatos geradores:

a) furto qualificado de embarcação;

b) roubo total de embarcação;

c) incêndio e/ou explosão.

1.1.1 - Estão cobertas também as despesas emergenciais realizadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos aludidos acima, nos termos das Condições Gerais.

1.1.2 - Em relação ao fato gerador mencionado na alínea (a), a garantia somente prevalecerá se:

a) for apresentado comprovante contendo a identificação da embarcação (características e licença), data, e horário de entrada, no caso de Segurados que registrem por escrito a entrada e saída de embarcações; ou

b) ficar comprovada a existência de destruição ou rompimento de obstáculos que impediriam o furto e/ou a subtração da embarcação, no caso de Segurados que não registrem, por escrito, a entrada e a saída de embarcações.

1.1.3 - No caso de guarda de embarcações em um Condomínio, os condôminos se equiparam a terceiros.

2 - RISCOS EXCLUÍDOS

2.1 - Além dos riscos excluídos nas Condições Gerais, NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTA COBERTURA as quantias devidas e/ou as despendidas, pelo Segurado, para reparar, evitar e/ou minorar danos, de qualquer espécie:

a) decorrentes de roubo ou furto total de "jet-ski", pranchas para a prática de "wind-surf", botes, canoas e outras pequenas embarcações, que não tenham sido guardadas em boxe, fechado com chave, e localizado nos locais especificados na apólice;

b) decorrentes de roubo, furto, perda ou extravio de quaisquer peças, ferramentas, acessórios ou sobressalentes de embarcação sob a guarda ou a custódia do Segurado, salvo se houver roubo ou furto total da própria embarcação;

c) decorrentes da manutenção ou guarda de embarcações em locais inadequados, ou da má conservação dos equipamentos utilizados pelo Segurado;

d) decorrentes da insuficiente ou defeituosa execução dos serviços de reparo, reforma, manutenção, instalação, lavagem e lubrificação, executados em embarcação sob a guarda ou a custódia do Segurado;

e) CAUSADOS A BENS NÃO CLASSIFICÁVEIS COMO EMBARCAÇÕES;

f) decorrentes de apropriação indébita.

2.2 - QUALQUER FATO GERADOR NÃO RELACIONADO NA CLÁUSULA "RISCO COBERTO" DESTA COBERTURA É RISCO EXCLUÍDO.

3 - MEDIDAS DE SEGURANÇA

3.1 - O Segurado se obriga a adotar as medidas de segurança e os recursos técnicos necessários à prevenção de acidentes, tais como:

a) a sinalização, através de boias, dos limites sob a responsabilidade do Segurado;

b) o fundeamento adequado a cada tipo de embarcação;

c) a existência de boias fixadas a poitas de concreto;

d) a manutenção sistemática dos equipamentos utilizados na colocação e retirada das embarcações.

3.1.1 - A inobservância voluntária de tais medidas invalidará a garantia concedida por esta cobertura.

4 - DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

4.1 - Ratificam-se as Condições Gerais, exceto as disposições que conflitarem com as presentes Condições Especiais, hipótese em que estas prevalecerão sobre aquelas.

4.1.1 - Em particular, apenas para esta cobertura, são alteradas as seguintes disposições das Condições Gerais, ressalvadas as adaptações necessárias:

a) diversamente do disposto no subitem 1.1, são contemplados exclusivamente DANOS MATERIAIS;

b) são adotadas as seguintes redações para as alíneas (s) e (t), do subitem 9.4.1:

I - “s) do desaparecimento, extravio, furto ou roubo, de bens, documentos e/ou valores, à exceção de DANOS MATERIAIS consequentes do furto qualificado ou roubo total de embarcações pertencentes a terceiros, sob a guarda ou a custódia do Segurado; “;

II - “t) da guarda ou custódia, do transporte, do uso, ou da manipulação, de bens, documentos e/ou valores de terceiros, em poder do Segurado, à exceção de DANOS MATERIAIS, causados a embarcações de terceiros sob a sua guarda ou custódia, consequentes EXCLUSIVAMENTE de incêndio e/ou explosão, furto qualificado ou roubo; “.

4.2 - Estas Condições Especiais podem ser modificadas por disposições estipuladas nas Condições Particulares.

COBERTURA ADICIONAL Nº 33 – DANOS MORAIS

(ESTA COBERTURA ADICIONAL PODERÁ SER CONTRATADA NA HIPÓTESE DE HAVER SIDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES OU COBERTURA BÁSICA AMPLA E UMA DAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDADE CIVIL).

1 - DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 - A contratação desta cobertura se subordina ao pagamento de prêmio adicional.

1.2 - Esta cobertura NÃO pode ser contratada isoladamente, estando vinculada à Cobertura Básica selecionada e pactuada pelo Segurado.

2 - COBERTURA ADICIONAL - RISCO COBERTO

2.1 - O risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por DANOS MORAIS, causados a terceiros, vinculados a DANOS CORPORAIS E/OU MATERIAIS garantidos pela cobertura contratada.

2.1.1 - A vinculação dos DANOS MORAIS a DANOS CORPORAIS E/OU MATERIAIS cobertos pelo seguro deve estar exarada em sentença judicial transitada em julgado, ou ter sido autorizada expressamente pela Seguradora.

3 - RISCOS EXCLUÍDOS

3.1 - Reiteram-se os riscos excluídos constantes nas Condições Especiais, vinculadas à modalidade selecionada, ressalvados os que contrariarem as presentes disposições, além de:

a) DANOS MORAIS, EXCETO aqueles vinculados a DANOS CORPORAIS E/OU MATERIAIS garantidos por este seguro.

4 - OUTRAS DISPOSIÇÕES

4.1 - Reiteram-se as demais condições da modalidade selecionada, com exceção das que contrariarem qualquer disposição desta cobertura.

COBERTURAS ADICIONAIS DE PESSOAS

PLANO DE SEGURO DE VIDA CAPITAL GLOBAL

PROCESSO SUSEP N º 15414.900030/2014-37

CONDIÇÕES GERAIS

1 – INFORMAÇÕES GERAIS

1.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise de risco.

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

1.3. 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.

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

1.5. O segurado pode acessar o link da plataforma digital oficial para registro de reclamações dos consumidores dos mercados supervisionados (www.consumidor.gov.br)

1.6. Fale com a Ouvidoria nos seguintes canais: Ouvidoria Corporativa Sancor 0800 888 0402 (Funcionamento do canal de ouvidoria: De segunda a sexta feira, exceto feriados, das 08:00 às 20:00 horas). Deficientes auditivos ou de fala: 0800 888 0399.

2- OBJETIVO DO SEGURO

2.1- O presente Plano de Seguro de Vida Capital Global tem por objetivo garantir o pagamento de uma importância ao Segurado ou a seu (s) beneficiário (s), até o limite dos respectivos Capitais Segurados Individuais, caso venha a ocorrer um dos eventos cobertos previstos nas garantias contratadas, observadas estas Condições Gerais, as Condições Especiais e o Contrato, expressamente convencionados.

3- DEFINIÇÕES

Para fins deste contrato de seguro, definir-se-á por:

3.1- 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 independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:

a) Incluem-se nesse conceito:

a.1) O suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada legislação em vigor;

a.2) Os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;

a.3) Os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;

a.4) Os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros;

a.5) Os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

b) Excluem-se desse conceito:

b.1) As doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;

b.2) As intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;

b.3) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou micro traumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e

b.4) As situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como "invalidez acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal, definido neste item.

3.2 - **Aditivo**: Equivalente ao endosso, é o termo utilizado para definir instrumento do contrato de plano de seguro utilizado para proceder a alterações na apólice.

3.3 - **Apólice**: Documento emitido pela sociedade seguradora que formaliza a aceitação das coberturas solicitadas pelo proponente, nos planos individuais (apólice individual), ou pelo estipulante, nos planos coletivos (apólice coletiva).

3.4 - **Ato Ilícito:** Ação ou omissão voluntária, por negligência, por imprudência ou por imperícia que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

3.5 - **Atualização monetária:** É o mesmo que correção monetária, sendo neste plano aplicada: ao valor da indenização, que será atualizada da data do evento até a data do efetivo pagamento; e aos Capitais Segurados Globais e aos prêmios, que serão atualizados anualmente; em conformidade com estas Condições Gerais.

3.6 - **Aviso de Sinistro:** É a comunicação à Seguradora da ocorrência de evento coberto por este Seguro, conforme previsto na Apólice e no Contrato.

3.7 - **Beneficiário:** É a pessoa física, previamente designada pelo Segurado, a quem deve ser paga a indenização, em caso de sinistro coberto.

3.8 - **Boa Fé:** Princípio básico de qualquer contrato, principalmente no contrato de seguro, pois é indispensável que haja confiança mútua entre as partes envolvidas. Este princípio obriga as partes a agirem com a máxima honestidade e em fiel cumprimentoàs leis e ao contrato de seguro. Neste conceito inclui-se a obrigação do segurado de prestarinformações verdadeiras durante a vigência de todo o contrato de seguro, declarando, também no decorrer da apólice, qualquer alteração no risco.

3.9 - **Caducidade do seguro:** É a anulação de sua cobertura em consequência de faltas ou infrações cometidas pelo Segurado, em descumprimento às condições da apólice ou às leis vigentes.

3.10 - **Capital Segurado Global :** Na contratação do Seguro, o(s) Capital(is) Segurado(s) Global(is) do(s) Grupo(s) Segurado(s) será(ão) estabelecido(s) na Proposta de Contratação e na Apólice, para as Coberturas contratadas e vigentes na data do Sinistro e que servirá de base para o cálculo do(s) Capital(is) Segurado(s) Individual(is). Poderão ser estabelecidos Capitais Globais diferentes por categoria funcional. Neste caso, as categorias funcionais e seus respectivos Capitais Globais estarão bem definidos nas Condições Contratuais do Seguro.

3.11 - **Capital Segurado Individual :** O valor do Capital Segurado Individual por cobertura, igual para todos os segurados da mesma categoria funcional, será apurado na data do evento, sendo equivalente ao valor do capital segurado global da categoria funcional dividido pelo número de segurados da respectiva categoria funcional.

3.12 - **Carregamento:** Importância destinada a atender às despesas administrativas e de comercialização.

3.13 - **Certificado Individual**: documento emitido para cada segurado no caso de contratação por meio de apólice coletiva, quando da aceitação do proponente ou da renovação do seguro.

3.14 - **Coberturas de Risco:** Coberturas do plano de seguro de pessoas cujo evento gerador

não seja a sobrevivência do Segurado a uma data pré-determinada.

3.15 - **Companheiro(a):** Pessoa que se une a outra e que se apresente à Seguradora como se fosse legitimamente casado(a), formando uma entidade familiar.

3.16 - **Condições Contratuais:** Conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro.

3.17 - **Condições Especiais:** São condições que especificam as diferentes modalidades de cobertura e garantias adicionais que podem existir dentro de um mesmo plano de seguro.

3.18 - **Condições Gerais:** Conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem direitos e obrigações tanto da Seguradora quanto do Segurado, do Estipulante/Sub-estipulante e dos Beneficiários deste seguro.

3.19 - **Contrato:** Instrumento jurídico firmado entre o Estipulante/Sub-estipulante e a Seguradora, que estabelecem as peculiaridades da contratação do plano de seguro coletivo, e fixam os direitos e obrigações do Estipulante/Sub-estipulante, da Seguradora, dos Segurados e dos Beneficiário(s).

3.20 - **Corretor:** É a pessoa física ou jurídica autorizada a angariar e promover contratos de seguros. 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.

3.21 **Documentos Contratuais**: A apólice, a apólice de averbação, o Certificado Individual, o endosso e o bilhete de seguro.

3.22 - **Dolo:** É toda espécie de artifício, engano ou manejo astucioso promovido por uma pessoa, com a intenção de induzir outrem à prática de um ato jurídico, em prejuízo deste e proveito próprio ou de outrem, ou seja, é um ato de má-fé, fraudulento, visando a prejuízo preconcebido, quer físico ou financeiro.

3.23 - **Empresa Contratante:** É a pessoa jurídica que contrata o seguro, conforme os critérios de aceitação da Seguradora previstos nestas Condições Gerais, representando todo o Grupo Segurado a ela vinculado.

3.24- **Endosso:** Documento emitido pela sociedade seguradora, por meio do qual são formalizadas alterações do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas.

3.25 - **Estipulante/Sub-estipulante:** É a pessoa jurídica, legalmente constituída, que contrata o Seguro, ficando responsável por representar os Segurados perante a Seguradora. Para este seguro específico é a empresa contratante do seguro, a qual fica investida dos poderes de representação dos segurados perante a Seguradora.

3.26 - **Evento Coberto:** É o acontecimento futuro e incerto, de natureza súbita, involuntária e imprevisível, descrito nas garantias e ocorrido durante a vigência do Seguro.

3.25 - **FormulárioeAviso de Sinistro:** O documento pelo qual é formalizada a comunicação da ocorrência de um sinistro à Seguradora, devidamente assinada pelo solicitante.

3.26 - **Foro:** Âmbito geográfico ou local de disputas judiciais, relativas à responsabilidade

do Segurado e do Segurador, decorrentes ou de descumprimento de contrato de seguro.

3.27 - **Franquia:** É um valor inicial do Capital Segurado Individual ou um período em dias, pelo qual o Segurado fica responsável como Segurador de si próprio. Este valor ou número de dias estarão definidos no contrato.

3.28 - **Garantia:** É a designação genérica dos riscos cobertos pelo seguro e assumidos pela Seguradora, nos termos destas Condições Gerais, sendo também este termo empregado como sinônimo de cobertura.

3.29 - **Grupo Segurado:** é a totalidade do grupo segurável efetivamente aceita e incluída na apólice coletiva.

3.30 - **Grupo Segurável:** é a totalidade das pessoas físicas vinculadas ao Estipulante/Sub-estipulante que reúne as condições para inclusão na apólice coletiva. Incluem-se também, no grupo segurável, cônjuges e filhos na condição de segurados dependentes.

3.31 - **Indenização:** É o montante do Capital Segurado Individual que a Seguradora efetivamente paga ao Segurado ou a seus Beneficiários em decorrência de um evento coberto por este Seguro.

3.32 - **Início de Vigência:** É a data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão garantidas pela Seguradora.

3.33 - **Início de Vigência da Cobertura Individual:** É a data a partir da qual a Seguradora assume a cobertura dos eventos previstos nestas Condições Gerais para cada Segurado.

3.34 - **Juros de mora:** É a multa contratual em face do pagamento do prêmio ou da indenização em atraso, estabelecida nos termos destas Condições Gerais.

3.35 - **Médico assistente:** É o profissional legalmente licenciado para a prática da Medicina. Não serão aceitos como médico assistente o próprio Segurado, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da Medicina.

3.36 - **Nota Técnica Atuarial:** Documento que contém a descrição e o equacionamento técnico do plano de Seguro.

3.37 - **Nulidade:** Defeito ou vício próprio do ato nulo, do ato que natimorto e, por isso, não tem qualquer valia jurídica. É, portanto, o ato, que não pode produzir qualquer espécie de efeito jurídico.

3.38 - **Parâmetros Técnicos:** A taxa de juros, o índice de atualização de valores e as taxas estatísticas e puras utilizadas e/ou tábuas biométricas, quando for o caso.

3.39 - **Partes contratantes:** São os Segurados, Estipulante/Sub-estipulante e a Seguradora.

3.40 - **Período de Cobertura:** aquele durante o qual o segurado ou os beneficiários, quando for o caso, farão jus aos Capitais Segurados Individuais.

3.41 - **Plano de seguro:** É o conjunto de direitos e obrigações descritos nas Condições

Gerais do seguro, em consonância com o disposto na respectiva Nota Técnica Atuarial. Os documentos que compõem um plano de seguro são: a Nota Técnica Atuarial e as Condições Contratuais.

3.42 - **Prazo de Carência:** É o período, contado a partir da data de início de vigência do seguro ou do aumento do capital segurado ou da recondução, no caso de suspensão, durante o qual, na ocorrência do sinistro, o Segurado ou os Beneficiários não terão direito à percepção dos Capitais Segurados Individuais.

3.43 - **Prêmio:** É cada um dos pagamentos efetuados pelo Estipulante/Sub-estipulante à Seguradora, para o custeio deste seguro.

3.44 - **Prêmio Comercial:** Valor correspondente ao prêmio pago, excluindo-se os impostos e o custo de emissão de apólice, se houver.

3.45 - **Prêmio Puro:** Valor correspondente ao prêmio pago, excluindo-se o carregamento, os impostos e o custo de apólice, se houver.

3.46 - **Processo SUSEP:** é o registro deste plano de seguro na SUSEP, porém não implica por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

3.47 - **Proponente:** É a pessoa Jurídica que propõe à Seguradora a contratação de uma ou mais coberturas de seguro na qualidade de Estipulante/Sub-estipulante da apólice coletiva.

3.48- **Proposta:** Documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o seguro, abrangendo, no caso de contratação ou renovação de apólices coletivas, tanto a proposta de contratação formalizada pelo estipulante, como as propostas de adesão dos segurados individuais.

3.49 - **Proposta de Contratação:** É o documento mediante o qual o Estipulante/Sub-estipulante expressa a intenção de contratar o Seguro, manifestando pleno conhecimento de seus direitos e obrigações, conforme estabelecidos nestas Condições Gerais.

3.50 - **Regime Financeiro de Repartição Simples:** A estrutura técnica em que os prêmios pagos por todos os segurados do plano de seguro, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as indenizações decorrentes dos eventos ocorridos nesse período.

3.51 - **Regulação de Sinistro:** É o exame, das suas causas e circunstâncias a fim de se caracterizar o risco ocorrido e, em face dessas verificações, se concluir sobre a cobertura, bem como se o Segurado cumpriu todas as suas obrigações legais e contratuais.

3.52 - **Riscos Excluídos:** São aqueles riscos, previstos nas condições gerais e/ou especiais, que não serão cobertos pelo plano de seguro.

3.53 - **Seguradora:** É a Seguradora autorizada a operar no ramo de seguro de pessoas e/ou acidentes pessoais, a qual se responsabilizará pelas garantias deste plano de seguro.

3.54 - **Segurados:** São os componentes do Grupo Segurado.

3.55 - **Segurado Dependente:** É o cônjuge ou companheira(o) do segurado principal, desde que haja comprovação de união estável na forma da legislação em vigor, bem como seus filhos, enteados e menores considerados dependentes, em conformidade com o regulamento

do Imposto de Renda.

3.56 - **Segurado Principal :** Denomina-se segurado principal, o componente do grupo segurado que mantém vínculo com o Estipulante/Sub-estipulante conforme estabelecido nestas Condições Gerais.

3.57 - **Seguro Compulsório :** É o seguro custeado integralmente pelo Estipulante/Sub-estipulante, com adesão obrigatória para todos os componentes do Grupo Segurável que atendem as disposições destas Condições Gerais.

3.58 - **Seguro de pessoas:** Os seguros que proveem cobertura a danos pessoais sofridos pelos Segurados, na forma regulada pela SUSEP.

3.59 - **Seguro de pessoas com Capital Global :** É uma modalidade de contratação coletiva da cobertura de risco, segundo a qual o valor do capital segurado referente a cada componente sofrerá variações decorrentes de mudanças na composição do grupo segurado.

3.60 - **Seguro Não Contributário :** É o seguro no qual os Segurados não pagam prêmio, recaindo o ônus de seu pagamento totalmente sobre o Estipulante/Sub-estipulante.

3.61 - **Sinistro:** Termo que define o acontecimento do evento previsto e coberto no contrato de seguro.

3.62 - **Vigência do Seguro :** É o período de tempo que determina o prazo de validade das condições determinadas na Proposta de Contratação e Apólice, pactuadas entre a Seguradora e o Estipulante/Sub-estipulante, desde que haja o recolhimento dos prêmios junto à Seguradora, fazendo jus às coberturas contratadas.

3.63 - **Vigência Individual :** É o período de tempo em que o Segurado permanece cobertopelo Seguro.

3.64 – **Vigência**: Intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro, podento ser fixada em anos, meses, dias, horas minutos, jornada, viagem ou trecho, ou outros critérios, conforme estabelecido no plano de seguro.

4 - COBERTURAS DO SEGURO

4.1 - A(s) cobertura(s) oferecida(s) por este plano de seguro e contratada(s) pelo Estipulante/ Sub-estipulante encontra(m)-se disciplinada(s) na(s) Condições Especiais, que faz(em) parte integrante e complementar destas Condições Gerais.

4.2 - Este seguro é composto por coberturas básica e adicionais, sendo obrigatória a contratação da cobertura básica de Morte.

5 - SEGURO DE PESSOAS COM CAPITAL GLOBAL

5.1 - O seguro de pessoas com capital global é uma modalidade de contratação coletiva da cobertura de risco, segundo a qual o valor do capital segurado referente a cada componente

sofrerá variações decorrentes de mudanças na composição do grupo segurado.

5.2 - Este Seguro possui processo administrativo específico para o plano de seguros de pessoas com capital global. Este plano de seguro foi submetido à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, estando suas condições registradas através do processo nº (15414.900030 2014-37).

5.3 - Este seguro é estritamente "não contributário". É vedada a estruturação de seguro de pessoas com Capital Global em que o segurado seja responsável pelo custeio do prêmio, total ou parcialmente.

6 - RISCOS EXCLUÍDOS

6.1 - Estão excluídos da cobertura deste Seguro, os eventos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

a) Uso de material nuclear, para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;

b) Atos ou operações de guerra, declarada ou não, de terrorismo, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, golpe militar ou usurpação de poder, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto quando se tratar da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxilio de outrem;

c) Ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, exceto nos casos de utilização de meio de transporte mais arriscado, de prestação de serviço militar, da prática de esportes ou de atos de humanidade em auxílio a outrem;

d) Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

e) Lesão intencionalmente autoinfligida, suicídio voluntário e premeditado ou qualquer intenção e tentativa de suicídio voluntária e premeditada, independente da sanidade mental do Segurado ocorrida nos primeiros 02 (dois) anos da vigência individual do seguro ou da sua recondução depois de suspenso;

e.1) O beneficiário não tem direito ao capital estipulado quando o segurado se suicida nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato, ou da sua recondução depois de suspenso, conforme o art. 798 do Código Civil.

f) Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;

f.1) Nos seguros contratados por pessoas jurídicas, a exclusão da alínea acima aplica-se aos danos causados por atos ilícitos dolosos praticados por seus sócios controladores, dirigentes e administradores, pelos beneficiários e pelos respectivos representantes;

g) Acidentes ocorridos antes da inclusão do Segurado no presente seguro, bem como suas consequências;

h) Epidemias ou pandemias declaradas por órgão competente, envenenamento em caráter coletivo.

6.2 - Tendo em vista que este Contrato garante o pagamento de uma importância predeterminada em virtude da ocorrência de sinistros cobertos, de acordo com as coberturas contratadas, nenhuma indenização será devida diferente das previstas, ainda que decorrentes de eventos cobertos. Não estão garantidas indenizações para danos morais, danos estéticos, lucros cessantes, interrupção de renda, pagamento de pensão, perdas e danos, entre outras.

6.3. É vedada a exclusão de morte ou a incapacidade do segurado quando provier da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

7 - ÂMBITO GEOGRÁFICO

7.1 - O âmbito geográfico das coberturas será todo globo terrestre, salvo disposição em contrário discriminada nas condições especiais.

8 – CONTRATAÇÃO/ALTERAÇÃO DO CONTRATO

8.1 - A contratação/alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado.

9 – ACEITAÇÃO

9.1 - A sociedade seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a proposta, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco.

9.2 - A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante este prazo. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

9.3 A Proposta de Contratação, assinada, obrigatoriamente, pelo Proponente, seu representante legal e/ou Corretor de Seguros, deverá ser entregue à Seguradora, mediante protocolo de recebimento, com indicação de data, hora e local. A referida proposta deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco, além dos dados pessoais.

9.4 A emissão e o envio da apólice ou certificado individual dentro do prazo de aceitação, substitui a manifestação expressa de aceitação da proposta pela sociedade seguradora.

9.5 Em sendo aceita a Proposta de Contratação, a Seguradora emitirá a apólice, no prazo de até 15 (quinze) dias.

9.6 - A sociedade seguradora procederá, obrigatoriamente, à comunicação formal, no caso de não aceitação da proposta, justificando a recusa, no prazo de 15 (quinze) dias. A ausência de manifestação,por escrito, da sociedade seguradora, no prazo previsto, caracterizará a aceitação tácita da proposta.

9.7 Em caso de não aceitação de proposta em que tenha havido adiantamento de valor para pagamento parcial ou total do prêmio, o SEGURO SERÁ IMEDIATAMENTE CANCELADO.

9.8 As datas e os horários de início e término da vigência do seguro deverão estar indicados nos documentos contratuais.

9.9 A Seguradora providenciará a emissão dos documentos contratuais antes da comunicação ao cliente no prazo de 15(quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.Todos os documentos serão enviados e/ou disponibilizados para o segurado, por meio físico ou remoto com disponibilidade de download.

9.10 - Em caso de recusa do risco, em que tenha havido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de prêmio, o valor do adiantamento é devidono momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela "pro rata temporis" correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura. O proponente tem cobertura do seguro entre a data de recebimento da proposta com adiantamento do premio e a data da formalização da recusa.

10 - INCLUSÃO DE SEGURADOS

10.1 - Serão incluídos no seguro as pessoas pertencentes ao grupo segurável, na condição de Segurado sócio e diretores constantes do Estatuto Social que tenham retiradas mensais sob a forma de "pró-labore" ou "dividendos" e os funcionários e estagiários, registrados e ativos no GFIP (Guia de Recolhimento do FGTS e de Informações à Previdência Social) vinculados ao Estipulantes/Sub-estipulantes, desde de que na data estabelecida para início de vigência do risco individual estiverem:

a) em plena atividade profissional;

b) em perfeitas condições de saúde;

c) com idade dentro dos limites estabelecidos nas condições contratuais da apólice na data do início da vigência individual do seguro.

10.1.1 - Neste seguro todos os componentes do Grupo Segurável serão incluídos de forma automática na apólice, excetuando-se apenas as pessoas não aceitas no seguro ou impedidas de serem seguradas e aquelas que se manifestarem, por escrito, contra sua inclusão no seguro.

10.2 - Segurado Principal : Denomina-se segurado principal, o componente do grupo

segurado que mantém vínculo com o Estipulante/Sub-estipulante conforme estabelecido nestas Condições Gerais.

10.3 - Segurado Dependente : É o cônjuge ou companheira(o) do segurado principal, desde que haja comprovação de união estável na forma da legislação em vigor, bem como seus filhos, enteados e menores considerados dependentes, em conformidade com o regulamento do Imposto de Renda.

10.4 - Em caso de inclusão de menores de 14 anos, é permitido, exclusivamente, o oferecimento e a contratação de coberturas relacionadas ao reembolso de despesas, seja na condição de segurado principal ou dependente.

10.5 - Os capitais segurados do Segurado dependente, quando for possível sua inclusão no seguro, em quaisquer garantias, não pode ser superiores ao do Segurado principal.

10.6 - Não serão aceitas inclusões de pessoas sem vínculo funcional ou prestadores de serviços, nesta modalidade de Capital Segurado.

11 – VIGÊNCIA

11.1- O início de Vigência Individual para os proponentes aceitos na data de inicio de vigência da apólice, de acordo com as condições previstas na Cláusula 9 – ACEITAÇÃO, sem pagamento do prêmio, será a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data estabelecida contratualmente para inicio de vigência da apólice.

11.2 - O início de vigência da cobertura para a Proposta de Contratação que tenha sido recepcionada com adiantamento de prêmio, total ou parcial, será às 24 horas da data em que a Seguradora receber a proposta assinada pelo Estipulante/Subestipulante.

11.3 - Para as novas inclusões, o inicio de vigência será a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data da sua contratação na empresa, mediante comprovação através do GFIP (Guia de Recolhimento do FGTS e de Informações à Previdência Social), a se confirmar mediante apresentação do contrato de trabalho e exame médico pré-admissional dos funcionários e diretores(quando houver), Contrato de Estágio para os estagiários e para os Sócio e Diretores que não constarem no GFIP, o envio do contrato social, ata de eleição ou Estatuto Social da empresa, conforme o caso.

11.4 - Prazo de vigência da apólice é o período compreendido entre a data de início de vigência da apólice e seu vencimento. O prazo de vigência será definido nas Condições Contratuais do Seguro.

11.5 - Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura de cada segurado cessa automaticamente no final do prazo de vigência da apólice, se esta não for renovada.

12 – RENOVAÇÃO

12.1- A renovação automática do seguro só poderá ocorrer uma única vez, e as renovações

posteriores devem ser feitas, obrigatoriamente, de forma expressa. Após a primeira renovação automática, para as renovações seguintes deverá haver expressa manifestação do Segurado, seu Representante e/ou Corretor de Seguros, enviando à Seguradora proposta de renovação até 15(quinze) dias antes do final da vigência deste seguro.

12.2 A celebração, a alteração ou a renovação não automática do contrato de seguro somente poderão ser feitas mediante proposta preenchida e assinada pelo proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, exceto quando a contratação se der por meio de bilhete.

12.3 - A renovação automática não se aplica aos Estipulantes/Sub-estipulantes que comunicarem o desinteresse na continuidade do plano, mediante aviso prévio de, no mínimo, sessenta dias que antecedam o final da vigência da apólice.

12.4 - Na renovação, qualquer alteração da apólice coletiva que implique ônus ou dever aos segurados ou a redução de seus direitos, dependerá da anuência prévia e expressa de pelo menos ¾ do grupo segurado.

12.5 - Caso a sociedade seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, irá comunicar aos segurados e ao Estipulante/Sub-estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, sessenta dias que antecedam o final de vigência da apólice.

12.6 Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura de cada segurado cessa automaticamente no final do prazo de vigência da apólice, se esta não for renovada.

12.7 A Seguradora fornecerá ao proponente protocolo que identifique a proposta de renovação por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

12.8 À proposta de renovação, aplicam-se os mesmos prazos e procedimentos de aceitação indicados no item 9 destas Condições Gerais.

13 – CARÊNCIAS E FRANQUIAS

13.1 - Poderão ser adotadas franquias e/ou carências nas coberturas deste seguro.

13.2 - Não há prazo de carência para sinistros decorrentes de acidentes pessoais.

13.3 - O limite máximo que um plano de seguro poderá estabelecer como prazo de carência será de dois anos. Entretanto, o prazo de carência, não poderá exceder metade do prazo de vigência.

14 - CRITÉRIO DA TAXA DO PRÊMIO

14.1 - Adotar-se-á a Taxa Média ou taxa única, que será determinada de acordo com equacionamento técnico do plano para todos Segurados e será o quociente entre a soma total do prêmio tarifário individual por cobertura e a soma total do capital global de cada cobertura contratada.

14.2 - A Taxa Média final será acrescida dos carregamentos técnicos.

15 – PRÊMIOS

15.1 - CUSTEIO

15.1.1 - Para fins deste seguro o custeio é não contributário, ou seja, os Segurados não pagam prêmio, recaindo o ônus de seu pagamento totalmente sobre o Estipulante/Sub-estipulante.

15.2 - CÁLCULO E RECÁLCULO

15.2.1 - O prêmio mensal será o produto da taxa média mensal, calculada quando da contratação do seguro, pelo capital global de cada cobertura contratada, sendo o prêmio total o somatório dos prêmios das coberturas contratadas.

15.2.2 - A Seguradora poderá anualmente, no aniversário da apólice ou com a periodicidade definida nas Condições Contratuais, recalcular as taxas e alterar o faturamento dos prêmios mensais se a natureza dos riscos do seguro tornar-se inviável ou prejudicar o equilíbrio financeiro-atuarial, ou seja, o volume de sinistros pagos e avisados superar o de prêmios líquidos arrecadados.

15.2.3 - Caso alteração de taxa prevista no item anterior implique ônus, dever aos segurados ou a redução de seus direitos deverá haver anuência prévia e expressa de pelo menos de três quartos dos Segurados pertencentes ao grupo Segurado, exceto quando da aplicação dos índices de atualização monetária e reenquadramento previstos nas Condições Gerais e Contratuais.

15.2.4 - O aumento na taxa média final deverá ser realizado por endosso ou aditivo ao contrato com concordância expressa e escrita do Estipulante/Sub-estipulante.

15.3 - PAGAMENTO DO PRÊMIO

15.3.1 - O Estipulante/Sub-estipulante é o único responsável pelo pagamento dos prêmios do seguro, que serão sempre pagos com periodicidade mensal, e débito em conta corrente, que ocorrerá no dia indicado na proposta de contratação, ou no primeiro dia útil subsequente, caso a data coincida com finais de semana ou feriados bancários, sem acréscimo de valor.

15.3.2 - Débito em Conta Corrente

15.3.2.1 - Quando ocorrer insuficiência de saldo, no dia indicado na proposta de contratação para realização da respectiva cobrança, serão efetuadas até 2 (duas) novas tentativas de débito nos dias úteis subsequentes ao vencimento.

15.3.2.2 - O prêmio de seguro em atraso será cobrado cumulativamente ao pagamento subsequente. A insuficiência de saldo em conta corrente para o pagamento total do débito acumulado do seguro até a data do seu vencimento implicará no cancelamento automático do seguro por falta de pagamento de 2 (duas) parcelas consecutivas, e consequentemente cessação das coberturas, retroativamente ao final de vigênciado último prêmio quitado, não cabendo qualquer restituição de faturas mensais anteriormente pagas, independentemente de notificação e/ou interpelação judicial ou extrajudicial.

15.3.3 - Se a data limite para o pagamento do prêmio coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

15.3.4 - O(s) prêmio(s) do seguro pagos em atraso terá(ão) seu(s) valor(es) atualizado(s) monetariamente até a data do efetivo pagamento pelo índice indicado no item 18. destas Condições Gerais.

15.3.5 - Sem prejuízo do item anterior incidirá(ão) ainda sobre, o(s) prêmio(s) de seguro referente(s) ao período em atraso, juros moratórios de 12%(doze por cento) ao ano, calculados pro-rata-die.

15.3.6 A cobrança total ou parcial de prêmio antes da aceitação da proposta somente é admitida em caso de oferecimento de cobertura provisória ao proponente, para sinistros ocorridos no período de análise da proposta, e desde que expressamente prevista nas condições contratuais e solicitada pelo proponente na proposta.

16 – SUSPENSÃO E REABILITAÇÃO DO SEGURO

16.1 - A insuficiência de saldo em conta corrente para o pagamento total do débito acumulado do seguro até a data do seu vencimento implicará no cancelamento automático do seguro por falta de pagamento de 2 (duas) parcelas consecutivas, e consequentemente cessação das coberturas, retroativamente ao final de vigência do último prêmio quitado, não cabendo qualquer restituição de faturas mensais anteriormente pagas, independentemente de notificação e/ou interpelação judicial ou extrajudicial.

17 – CAPITAL SEGURADO

17.1 - Para efeito de cálculo da indenização, a data do evento quando da liquidação de sinistros estará descrita nas Condições Especiais da cada cobertura.

17.2 - Todos os valores deverão ser expressos em moeda corrente nacional.

17.3 - CAPITAL SEGURADO GLOBAL

17.3.1 - O Capital Segurado Global é o valor total determinado nas Condições Contratuais pelo Estipulante/Sub-estipulante, no início da vigência do seguro, para garantir os valores das garantias contratadas para todo grupo segurado (sócios, acionistas, diretores, funcionários e estagiários), podendo sofrer alterações, a pedido do Estipulante/Sub- estipulante, para atender as necessidades de Capital Segurado Individual decorrentes da variação do número de vidas em decorrência de inclusões e exclusões de segurados, durante a vigência da apólice, observadas as normas destas Condições Gerais.

17.3.2 - Poderão ser estabelecidos Capitais Globais diferentes por categoria funcional. Neste caso, as categorias funcionais e seus respectivos Capitais Globais estarão bem definidos nas Condições Contratuais do Seguro.

17.4 - CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL

17.4.1 - O valor do Capital Segurado Individual por cobertura, igual para todos os segurados da mesma categoria funcional, será apurado na data do evento, sendo equivalente ao valor do capital segurado global da categoria funcional dividido pelo número de segurados da respectiva categoria funcional.

17.4.2 - De acordo com a Categoria funcional, o número de segurados será baseado no número total de funcionários, estagiários, acionistas, sócios e diretores, comprovados no momento da ocorrência do evento coberto (sinistro), mediante a apresentação da listagem do GFIP (Guia de Recolhimento do FGTS e de Informações à Previdência Social), do mês anterior à ocorrência do evento, e aqueles constantes nos Contratos de Estágio (no caso de estagiários); no contrato social, ata de eleição ou Estatuto Social da empresa do mês anterior ao da ocorrência do sinistro, conforme o caso (no caso dos sócios e diretores que não constem na listagem do GFIP).

17.4.3 - Caso a contratação do seguro garanta os estagiários, sócios e diretores que não constem no GFIP, será necessário encaminhar também a relação que compõe o grupo segurado acrescentando-os de acordo com o estabelecido contratualmente.

18 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES

18.1 - ATUALIZAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO GLOBAL

18.1.1 - Os Capitais Segurados Globais, e por consequência os respectivos prêmios, serão atualizados monetariamente a cada 12 (doze) meses, com base na variação acumulada do índice indicado no subitem 18.2.2. durante o período de 12 (doze) meses anteriores, contados a partir do 2º (segundo) mês anterior ao da atualização anual.

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

18.2 - ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO DE SEGURO

18.2.1 - O pagamento de valores relativo 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.

18.2.2 - Atualização Monetária

18.2.2.1 - Paraefeito da atualização monetária será utilizado o Índice de Preço ao Consumidor Amplo da Fundação instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IPCA/IBGE.

18.2.2.2 - Na falta, extinção ou proibição do uso do Índice definido, a atualização monetária terá por base o Índice Geral de Preços para o Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGPM/FGV) ou índice que vier a substituí-lo.

18.2.2.3 - A atualização será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

18.2.3 - Juros de Mora

18.2.3.1 - A título de juros de mora será utilizado o percentual máximo de 12% (doze por cento) ao ano.

18.2.4 - Devolução de valores relativos à Pagamento de Prêmio

18.2.4.1 - Os valores devidos a título de devolução de prêmio sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido acima, a partir da data em que se tornarem exigíveis:

a) No caso de cancelamento do contrato: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora;

b) No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio;

c) No caso de recusa da Proposta de Contratação: a partir da data do recebimento do prêmio ou da contribuição.

18.2.4.2 - Atualização de outras Obrigações Pecuniária: data de exigibilidade e cálculo

a) Os demais valores, das obrigações pecuniárias da Seguradora, incluindo as indenizações e pagamentos dos prêmios, sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido acima, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade. A critério da Seguradora, a atualização poderá ser aplicada a partir da data de exigibilidade, mesmo que a obrigação tenha sido paga dentro do prazo previsto. Considera-se data de exigibilidade a data de ocorrência do evento.

b) Aplicação de Mora: Quando o prazo de qualquer obrigação pecuniária supera o prazo fixado nestas Condições Contratuais/Especificação da Apólice, os valores acrescidos serão de juros moratórios, com a taxa acima indicada, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato.

c) Quando a Indenização for paga sob a forma de reembolso de despesas, na hipótese de não cumprimento pela Seguradora do prazo para o pagamento, a exigibilidade para fins de atualização monetária será a data do efetivo dispêndio pelo Segurado ou Beneficiário.

19 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

19.1 - Em caso de sinistro coberto por este seguro, deverá(ão) o Estipulante/Sub-estipulante ou o(s) Beneficiário(s), informar imediatamente o sinistro e comprovar satisfatoriamente sua ocorrência, por meio dos documentos básicos listados no item 20 (Relação de Documentos para Liquidação de Sinistros), bem como esclarecer todas as circunstâncias a ele relacionadas.

19.2 - Fica estabelecido o prazo de 30 (trinta) dias para o pagamento da indenização, contados a partir do recebimento pela Seguradora de toda documentação que comprove a ocorrência de sinistro coberto pela apólice e os prejuízos indenizáveis.

19.3 - Caso haja solicitação de nova documentação o prazo para liquidação de sinistros sofrerá suspensão, assim, a contagem do prazo voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

19.4 - Poderáserfeitaasolicitaçãodeoutrosdocumentosalém daquelescontratualmente previstos para a habilitação ao recebimento da indenização em caso de dúvida fundada e justificável.

19.5 - O pagamento da indenização poderá ser realizado sob a forma de parcela única ou em parcelas mensais, conforme descrito nas Condições Especiais de cada cobertura.

19.6 - Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

19.7 - O não pagamento da indenização no prazo estabelecido no plano implicará na aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização.

19.8 - Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, serão de 12%(doze por cento) ao ano, calculados pro-rata-die.

19.9 - Os valores das obrigações pecuniárias das sociedades seguradoras sujeitam- se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no plano (item 18.) desde a data do evento, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária.

19.10 - A atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice

publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

19.11 - 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.

19.12 - Nos casos de cobertura internacional, em que haja reembolso de despesas efetuadas no exterior, os eventuais encargos de tradução ficarão totalmente a cargo da sociedade seguradora.

19.13 - O ressarcimento das despesas efetuadas no exterior será realizado com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido, atualizado monetariamente, conforme nos termos da legislação específica.

20 - RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

20.1 - Os documentos básicos, necessários para liquidação de sinistro, que deverão ser encaminhados à Seguradora, são os abaixo indicados, sendo que em caso de cópia deverão ser autenticadas:

20.1.1 - Em caso de Morte

20.1.1.1. - Formulário

a)Aviso de sinistro

20.1.1.2 - Documentos do Segurado

20.1.1.2.1 - Em caso de morte natural o(s) Beneficiário(s) deverá(ão) providenciar os seguintes documentos:

a) Cópia da Certidão de Óbito do Segurado;

b) Cópia da Certidão de Casamento, emitida após o óbito do Segurado, se for o caso;

c) Cópia da carteira de identidade, do CPF e do comprovante de residência do Segurado;

d) Declaração médica indicando causa mortis com firma reconhecida;

e) Cópia do exame anatomopatológico que diagnosticou a doença do Segurado;

f) Cópia da Carteirade Trabalho e Previdência Social (se aplicável);

g) Ficha de registro do Empregado (se aplicável);

h) Radiografias do Segurado (quando houver);

i) Guia de Internação (quando houver).

20.1.1.2.2 - Em caso de ocorrência de evento por acidente, incluir os seguintes documentos:

a) Cópia da Carteira de Habilitação, somente para os casos onde o Segurado era o condutor do veículo;

b) Laudo de Exame Cadavérico (IML);

c) Laudo de Dosagem alcoólica e/ou Toxicológico;

d) Cópia do Boletim de Ocorrência ou certidão de Ocorrência Policial, se for o caso;

e) Cópia do Auto de Reconhecimento de cadáver, se a morte for por carbonização.

20.1.1.3 - Documentos do(s) Beneficiário(s)

a) Cópia da carteira de identidade, do CPF e do comprovante de residência do(s) Beneficiário(s), quando maior(es) de 18(dezoito) anos, ou Certidão de Nascimento, quando menor(es) de 18 anos;

b) Cópia do Termo de Tutela ou, na impossibilidade deste, termo de representação cabível, quando se tratar de Beneficiário(s) menor(es), órfão(s) de pai e mãe;

c) Cópia do termo de Curatela, no caso de Beneficiário(s) incapaz(es).

d) Em caso de Companheiro(a), além dos documentos indicados, providenciar cópia da célula de identidade, da anotação na Carteira de Trabalho ou Comprovante de Dependente do INSS ou no Imposto de Renda ou Declaração de duas testemunhas de que o Segurado vivia maritalmente, especificando data, e se deixou filhos, com assinatura reconhecidaem cartório.

20.2 - Toda responsabilidade de pagamento das indenizações oriunda deste contrato é de exclusiva competência da Seguradora nenhuma relação se estabelecendo neste sentido com o Estipulante/Sub-estipulante.

20.3 - No caso de divergências e dúvidas de natureza médicas relacionadas ao objeto do seguro, sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade ou ainda sobre matéria médica não prevista expressamente na Apólice será proposta pela Seguradora, por meio de correspondência escrita ao Segurado no prazo de 15 (quinze) dias a contar da data da contestação, a constituição de uma junta médica com 03 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados.

20.4 - O prazo de constituição da junta médica será de, no prazo máximo, de 15 (quinze) dias a contar da indicação do membro nomeado pelo Segurado.

20.5 - Cada uma das partes arcará com os honorários do médico que tiver designado. Os honorários do terceiro médico serão pagos em partes iguais pelo Segurado e pela Seguradora.

21 - DESIGNAÇÃO E ALTERAÇÃO DE BENEFICIÁRIO(S)

21.1 - É facultado ao Segurado indicar livremente o(s) Beneficiário(s).

21.2 - Na falta de indicação de pessoa ou Beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o Capital Segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do Segurado, obedecida a ordem de vocação hereditária.

21.2.1 - Na falta das pessoas indicadas conforme 21.1 e 21.2 acima, serão Beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

21.2.2. - A(o) companheira(o) será equiparada(o) à(ao) esposa(o), nos casos admitidos pela lei Civil, observando o disposto no artigo 793 do Código Civil Brasileiro.

21.3 - É facultado ao Segurado, em qualquer época, substituir o(s) seu(s) Beneficiário(s), mediante comunicação escrita à Seguradora, devidamente assinada e protocolada pela Seguradora, por intermédio do Estipulante/Sub-estipulante, observado o artigo 791 do Código Civil Brasileiro.

21.3.1 - A Seguradora que não for cientificada oportunamente da substituição, desobrigar-se- á pagando o Capital Segurado ao antigo Beneficiário.

21.4 - Qualquer mudança de Beneficiário(s), desde que respeitada a formalidade acima, entrará em vigor a partir da data em que for recebida pela Seguradora a comunicação, sob protocolo.

22 – CANCELAMENTO DO SEGURO

22.1 - Sem prejuízo de outras penalidades cabíveis, o seguro estará cancelado, independentemente de notificação ou interpelação judicial, e sem que caiba indenização à parte infratora, preservados os direitos do Segurado, nas seguintes situações:

a) O Estipulante/Sub-estipulante impedir ou dificultar quaisquer exames ou diligências, necessárias para resguardar os direitos da Seguradora;

b) Ocorrênciade infrações ou fraudes praticadas pelo Estipulante/Sub- estipulante, com o propósito de obter vantagem ilícita do seguro;

c) Extinção do Estipulante/Sub-estipulante como pessoa jurídica ou sua inabilitação determinada por órgão competente, a que este estiver vinculada;

22.2 - O pagamento pelo Estipulante/Sub-estipulante ou por Segurado(s) de qualquer valor à Seguradora após a data do cancelamento não implica a reabilitação do seguro, nem gera qualquer efeito, ficando a disposição do(s) mesmo(s) a(s) importância(s) paga(s).

22.3 - Em caso de inadimplência, a sociedade seguradora poderá cancelar automaticamente o seguro, devendo o prazo de vigência da cobertura ser ajustado em função do prêmio efetivamente pago.

22.4 - As apólices não poderão ser canceladas durante a vigência pela sociedade seguradora sob a alegação de alteração da natureza dos riscos.

22.5 - O seguro só poderá ser rescindido mediante acordo entre as partes contratantes e deverá haver anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

22.6 - No caso de resilição total ou parcial do seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer das partes e com a concordância recíproca, a Seguradora poderá reter do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

23 - CESSAÇÃO DA COBERTURA DE CADA SEGURADO

23.1 - As Garantias de qualquer Segurado cessarão:

a) com a morte do Segurado;

b) automaticamente, com o cancelamento da Apólice;

c) automaticamente, na data em que houver o desaparecimento de vínculo entre o Segurado e o Estipulante/Sub-estipulante;

d) por solicitação escrita do Segurado ao Estipulante/Sub-estipulante, de que o mesmo não deseja continuar no seguro.

24 – PERDA DE DIREITOS

24.1 - O segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.

24.2 - Se o segurado, seu representante, ou 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 do prêmio vencido.

24.3 - Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a sociedade seguradora poderá:

I – na hipótese de não ocorrência do sinistro:

a) cancelaroseguro, retendo, doprêmiooriginalmente pactuado, aparcela proporcional ao tempo decorrido; ou

b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.

II– na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do capital segurado:

a) cancelaroseguro, apósopagamentodaindenização, retendo, doprêmiooriginalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou

b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao segurado ou ao beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.

III – na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento integral do capital segurado, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível, efetuando o pagamento e deduzindo do seu valor a diferença de prêmio cabível.

24.4 - O segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

24.5 - A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

24.6 - O cancelamento do seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

25 – ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

25.1 - Qualquer alteração nas condições contratuais em vigor deverá ser realizada por aditivo à apólice, com a concordância expressa e escrita do segurado ou de seu representante, ratificada pelo correspondente endosso, observando que qualquer modificação da apólice que implique em ônus ou dever para os segurados ou a redução de seus direitos dependerá da anuência expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

25.2 - Qualquer alteração de taxas de seguro, ainda que o plano preveja cláusula de reavaliação de taxas de seguro, por implicar em ônus ou dever para os segurados ou a redução de seus direitos dependerá da anuência expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

26 – REGIME FINANCEIRO

26.1 - Este plano é estruturado no regime financeiro de repartição, sendo assim não está prevista a devolução ou resgate de prêmios ao segurado, ao beneficiário ou ao Estipulante/Sub-estipulante.

27 – FORO E CLÁUSULA DE ARBITRAGEM

27.1 - As questões judiciais, entre o segurado ou beneficiário e a sociedade seguradora, serão processadas no foro do domicílio do segurado ou do beneficiário, conforme o caso.

27.2 - Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição do foro diverso.

27.3 - Para dirimir qualquer dúvida ou questão resultante deste seguro, entre Segurado e Segurador, é facultativa a adesão do Segurado à Cláusula Compromissória de Arbitragem, que deverá estar expressamente indicada na Proposta de Contratação e nas Condições Contratuais/Especificação da Apólice.

27.3.1 - Ao concordar com a aplicação desta cláusula, o Segurado estará se comprometendo a resolver todos seus litígios com a Seguradora por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as proferidas pelo Poder Judiciário.

27.3.2 - A Cláusula Compromissória de Arbitragem é regida pela Lei n° 9.307, de 23 de Setembro de 1996.

27.3.3 - Surgindo qualquer diferença quanto à indenização a ser paga por esta Apólice, esta deverá ser referida a um Árbitro a ser nomeado pelas partes de acordo com as disposições estabelecidas por lei. Se qualquer diferença pelo presente contrato for referida à arbitragem, o pronunciamento de uma sentença será condição prévia para qualquer direito de ação contra a Seguradora.

28 - MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

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

29 - ESTIPULANTE/SUB-ESTIPULANTE – VÍNCULOS E OBRIGAÇÕES

29.1 - Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais.

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

29.3 - Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro.

29.4 - Repassar ao Segurado todas as comunicações ou aviso inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração.

29.5 - Discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao plano de seguro, emitidos para o Segurado.

29.6 - 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.

29.7 - Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistro.

29.8 - Comunicar, de imediato, à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao plano de seguro contratado.

29.9 - Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido.

29.10 - 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 plano de seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante/Sub-estipulante.

29.11 - Pagar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente.

30 - CLÁUSULA SUPLEMENTAR

30.1 - As Cláusulas Suplementares somente terão validade quando expressamente ratificadas e incluídas na apólice pelas Condições Contratuais e/ou Aditivo. Sua vigência coincidirá com a da apólice quando incluídas no início do Seguro, de modo contrário, terão o início de sua vigência fixado no aditivo que as incluir na Apólice.

31 - RATIFICAÇÃO

31.1 - As presentes Condições Gerais passam a fazer parte integrante dos documentos de contratação do seguro.

COBERTURA DE MORTE

1 – OBJETO DO SEGURO

1.1 - Este plano de seguro tem por objetivo garantir ao(s) Beneficiário(s) o pagamento de uma indenização, até o limite do Capital Segurado Individual, em caso de morte do Segurado por causas naturais ou acidentais, observadas as Condições Gerais, Especiais e o Contrato, e desde que não se trate de risco expressamente excluído.

2 - DOCUMENTOS BÁSICOS NECESSÁRIOS PARA INDENIZAÇÃO

2.1 - Para fins do que estabelece o item 20 das Condições Gerais, a comunicação de ocorrência do sinistro será comprovada mediante apresentação dos seguintes documentos básicos:

a) formulário de aviso de sinistro da Seguradora, devidamente preenchido eassinado pelo Estipulante; pelo Beneficiário ou seu representante legal;

b) cópia autenticada do atestado de óbito;

c) cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do Segurado;

d) cópia autenticada do boletim de ocorrência policial, se for o caso;

e) cópia autenticada da carteira nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;

f) cópia autenticada do laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;

g) comprovante de residência do Segurado; e

h) cópias autenticadas do(s) documentos de identificação do(s) Beneficiário(s).

3 - CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL

3.1 - O Capital Segurado Individual será equivalente ao valor máximo de indenização devida na ocorrência do sinistro, respeitado os limites estabelecidos.

3.2 - Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado Individual, quando da liquidação dos sinistros, a data de morte do segurado.

4 - ACÚMULO DE INDENIZAÇÕES

4.1 - A indenização para esta cobertura será paga independente da indenização de outras coberturas.

5 - RATIFICAÇÃO

5.1 - Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro, que não tenham sido alteradas por esta Condição Especial.

GARANTIA DE MORTE ACIDENTAL

1 - OBJETO DA GARANTIA

1.1 - Esta cobertura objetiva, mediante o pagamento do prêmio correspondente e expressa inclusão desta Condição Especial na apólice, garantir ao(s) Beneficiário(s) o pagamento do Capital Segurado Individual, em caso de morte do Segurado **em consequência de acidente pessoal coberto, ocorrido durante o período de vigência desta Garantia.**

2 - OCORRÊNCIA DE SINISTROS

2.1 - Em caso de sinistro cabe ao(s) Beneficiário(s) proceder conforme descrito no item 19 das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos previstos no item 20 das mesmas Condições.

3 – CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL

3.1 - Para fins desta cobertura o Capital Segurado Individual é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida na apólice, vigente na data do acidente.

3.2 - Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado Individual, a data do acidente.

4 - ACUMULAÇÃO DE INDENIZAÇÕES

4.1 - As indenizações por MORTE ACIDENTAL e INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE, quando contratada, não se acumulam. Se, depois de paga uma indenização por INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a Seguradora pagará a indenização devida pelo caso de Morte, deduzida a importância já paga por Invalidez Permanente, não exigindo a devolução da diferença se a indenização paga ultrapassar a estipulada para o caso de Morte.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro, que não tenham sido alteradas por esta Condição Especial.

GARANTIA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA)

1 - OBJETO DA GARANTIA

1.1 - Esta cobertura objetiva, mediante o pagamento do prêmio correspondente e expressa inclusão desta Condição Especial na apólice, garantir ao Segurado/Beneficiário o pagamento de uma indenização de até 100% (cem por cento) do Capital Segurado Individual, conforme tabela e critérios do item 5 abaixo, em caso de perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, por lesão física, **desde que ocorrida exclusivamente em consequência de acidente pessoal do Segurado, caracterizado como risco coberto, segundo as condições deste seguro.**

2 – RISCOS EXCLUÍDOS

2.1 - Além do disposto no item 6 das Condições Gerais deste plano de seguro, estão expressamente excluídos desta Garantia de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente os eventos ocorridos em decorrência de:

a) ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, salvo decorrentes da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte, ou ainda por ato de humanidade em auxílio de outrem.

b) acidentes médicos do tipo: apoplexia, congestão, síncope, vertigem, edema agudo, enfarte do miocárdio, trombose ou outros similares.

c) doenças (incluídas as profissionais), quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias resultantes de ferimentos visíveis causados por acidentes;

d) acidentes com tratamento ou exames clínicos, cirúrgicos, medicamentos, por meio de agentes físicos, raio X, radium ou outros – quando tais tratamentos ou exames não sejam exigidos diretamente por acidente coberto;

e) acidente(s) ocorrido(s) em data anterior ao início de vigência de cada seguro individual.

2.2 - Estão também excluídos da garantia desta Condição Especial, quaisquer pagamentos, mesmo quando em consequência de evento coberto, decorrentes de:

2.2.1 - danos morais e estéticos, assim entendido como indenizações de natureza compensatória, decorrentes de qualquer evento coberto por este contrato, na qual esteja o Segurado obrigado a pagar, ainda que proveniente de ação judicial ou extrajudicial, bem como em casos de acordo amigável;

2.2.2 - lucros cessantes resultante da paralisação, temporária ou definitiva, das atividades profissionais do Segurado, em virtude da ocorrência de qualquer risco coberto e indenizável;

2.2.3 - perdas ou danos materiais decorrentes direta ou indiretamente de qualquer evento, mesmo quando coberto pela apólice.

3 - ACUMULAÇÃO DE INDENIZAÇÕES

3.1 - As indenizações por MORTE e INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE não se acumulam. Se, depois de paga uma indenização por INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE verificar-se a morte do Segurado em consequência do mesmo acidente, a Seguradora pagará a indenização devida pelo caso de Morte, se a cobertura de morte tiver sido contratada, deduzida a importância já paga por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, não exigindo, entretanto a devolução da diferença se a indenização paga ultrapassar a estipulada para o caso de Morte.

4 – CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL

4.1 - O Capital Segurado Individual será equivalente ao valor máximo de indenização devida na ocorrência do sinistro, respeitados os limites estabelecidos.

4.2 - Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado Individual, quando da liquidação dos sinistros, a data do acidente.

5 - REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

5.1 - Após pagamento da indenização referente à invalidez parcial, haverá reintegração do capital segurado.

6 - TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE

Após conclusão do tratamento ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação, e constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, a Seguradora pagará ao Segurado uma indenização, de acordo com os percentuais abaixo:

6.1 - EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE E TOTAL

DESCRIÇÃO	INDENIZAÇÃO
da visão de ambos os olhos	100% da IS
do uso de ambos os membros superiores	100% da IS
do uso de ambos os membros inferiores	100% da IS
do uso das mãos	100% da IS
do uso de um membro superior e um membro inferior	100% da IS
do uso de uma das mãos e um dos pés	100% da IS
do uso de ambos os pés	100% da IS
Alienação mental total e incurável	100% da IS

6.2 - EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE E PARCIAL (DIVERSAS)

DESCRIÇÃO	INDENIZAÇÃO
Perda total da visão de um olho	30% da I.S.
Perda total da visão de 1 olho, quando o Segurado já não tiver outra vista	70% da I.S.
Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40% da I.S.
Surdez total incurável de um dos ouvidos	20% da I.S.
Mudez incurável	50% da I.S.
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20% da I.S.
Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20% da I.S.
Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25% da I.S.

6.174 - EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE E PARCIAL DOS SUPERIORES

DESCRIÇÃO	INDENIZAÇÃO
Perda Total de um dos membros superiores	70% da I.S.
Perda total do uso de uma das mãos	60% da I.S.
Fratura não consolidada de um dos úmeros	50% da I.S.
Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio – ulnares	30% da I.S.
Anquilose total de um dos ombros	25% da I.S.
Anquilose total de um dos cotovelos	25% da I.S.
Anquilose total de um dos punhos	20% da I.S.
Perda total do uso de um dos polegares inclusive o metacarpiano	25% da I.S.
Perda total do uso de um dos polegares exclusive o metacarpiano	18% da I.S.
Perda total do uso da falange distal do polegar	9% da I.S.
Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15% da I.S.
Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12% da I.S.
Perda total do uso de um dos dedos anulares	9% da I.S.
Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar	1/3 do valor do dedo respectivo

6.175 - EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE E PARCIAL DOS INFERIORES

DESCRIÇÃO	INDENIZAÇÃO
Perda total de um dos membros inferiores	70% da I.S.
Perda total do uso de um dos pés	50% da I.S.
Fratura não consolidada de um fêmur	50% da I.S.
Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25% da I.S.
Fratura não consolidada da rótula	20% da I.S.
Fratura não consolidada de um pé	20% da I.S.
Anquilose total de um dos joelhos	20% da I.S.
Anquilose total de um dos tornozelos	20% da I.S.
Anquilose total de um quadril	20% da I.S.
Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25% da I.S.
Amputação do 1º (primeiro) dedo	10% da I.S.
Amputação de qualquer outro dedo	3% da I.S.
Perda total do uso de uma falange do 1º dedo	indenização equivalente a ½, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo.
ENCURTAMENTO DE UM DOS MEMBROS INFERIORES:	-
De 5 (cinco) centímetros ou mais	15%
De 4 (quatro) centímetros	10%
De 3 (três) centímetros	6%
De menos de 3 (três) centímetros	Sem indenização

6.5 - Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem do grau de redução prevista na tabela para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado.

6.5.1 - Na falta de indicação exata do grau de redução funcional apresentado, e sendo o referido grau classificado apenas como máximo, médio ou mínimo, a indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de 75%, 50% e 25%.

6.5.2 - Nos casos não especificados no plano, a indenização é estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão.

6.5.3 - Quando de um mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento). Da mesma, forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à indenização prevista para sua perda total.

6.6 - A invalidez permanente prevista nesta Condição Especial deve ser comprovada através de declaração médica, subscrita por profissional médico devidamente habilitado na sua especialização.

6.7 - A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente de que trata esta cláusula.

6.8 - Se houver divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como sobre a avaliação da incapacidade, a Seguradora deverá propor ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data de constatação, a constituição de junta médica, que será constituída por 03 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados.

6.8.1 - Neste caso cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado e os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.

6.8.2 - O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data de indicação do membro nomeado pelo Segurado.

6.9 - Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, será deduzida do grau de invalidez definitiva.

6.10 - A constatação da invalidez permanente se fará por laudo subscrito por médico, devidamente habilitado na sua especialização.

6.11 - A perda de dentes e os dedos estéticos não dão direito à indenização por invalidez permanente.

6.12 - No caso de invalidez parcial, a reintegração do Capital Segurado contratado para esta garantia se dá de forma automática após cada acidente, ou seja, sem cobrança de prêmio adicional.

6.13 - Ocorrendo o pagamento total do Capital Segurado previsto para esta cobertura, ficará automaticamente cancelada esta Condição Especial.

7 - DOCUMENTOS BÁSICOS NECESSÁRIOS PARA INDENIZAÇÃO EM CASO DE SINISTRO COBERTO

7.1 - Para fins do que estabelece o item 20 das Condições Gerais, a comunicação de ocorrência do sinistro será comprovada mediante apresentação dos seguintes documentos básicos:

a) formulário de aviso de sinistro da Seguradora, devidamente preenchido e assinado pelo Estipulante; pelo Segurado ou seu representante legal;

b) cópia autenticada da declaração médica comprovando a invalidez;

c) cópia autenticada do atestado de alta médica, indicando o grau de redução funcional do membro ou órgão lesado;

d) cópia autenticada de todos os resultados dos exames médicos realizados;

e) cópia autenticada da carteira de identidade e do CPF do Segurado;

f) cópia autentica do boletim de ocorrência policial, se for o caso;

g) cópia autenticada da carteira nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo e dirigido pelo Segurado;

h) cópia autenticada do laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;

i) comprovante de residência do Segurado.

8 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro, que não tenham sido alteradas por esta Condição Especial.

GARANTIA DE INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE E TOTAL POR DOENÇA - (IFPD)

1 - OBJETO DA GARANTIA

1.1 - Esta cobertura objetiva, mediante o pagamento do prêmio correspondente e expressa inclusão desta Condição Especial na apólice, garantir ao Segurado o pagamento do Capital Segurado Individual, na hipótese da ocorrência da invalidez funcional permanente total, consequente de doença, que cause a perda da existência independente do segurado, nos termos das Condições Contratuais e observado o disposto no item 5 abaixo enunciado.

1.1.1 - Consideram-se também como total e permanentemente inválidos para fins desta cobertura os Segurados portadores de doença em fase terminal atestada por profissional legalmente habilitado.

1.2 - O seguro ora contratado foi estruturado no Regime Financeiro de Repartição Simples, cuja natureza técnica não permite a constituição de provisões matemáticas passíveis de serem resgatadas ou devolvidas, posto que os prêmios pagos destinam-se ao custeio das despesas de administração e de comercialização e ao pagamento de indenizações.

1.3 - É obrigatória a contratação da cobertura de Morte em conjunto com esta cobertura.

1.3.1 - A cobertura de Invalidez Funcional Permanente e Total por Doença (IFPD) será definida como uma antecipação à cobertura de Morte.

2 – GLOSSÁRIO

Além das definições constantes das Condições Gerais, para fins desta cobertura, definir-se-á por:

2.1 - Aceitação: aceitação, por parte da Seguradora, da Proposta de Contratação e/ou a Proposta de Adesão.

2.2 - Alienação Mental: distúrbio mental ou neuromental em que haja alteração completa da personalidade, comprometendo em definitivo o pensamento lógico (juízo de valor), a realidade (juízo crítico) e a memória, destruindo a capacidade de realizar atos eficientes, objetivos e propositais e tornando o Segurado total e permanentemente impossibilitado para a vida civil.

2.3 - Aparelho Locomotor: conjunto de estruturas destinadas ao deslocamento do corpo humano.

2.4 - Atividade Laborativa: qualquer ação ou trabalho através do qual o Segurado obtenha renda.

2.5 - Auxílio: ajuda através de recurso humano e ou de utilização de estruturas ou equipamentos de apoio físico.

2.6 - Cancelamento da Apólice ou do Certificado Individual: ato pelo qual a apólice e/ ou o certificado individual são cancelados antes do término de suas vigências.

2.7 - Cardiopatia Grave: doença do coração assim classificada segundo os critérios constantes do "Consenso Nacional de Cardiopatia Grave, volume 61, de 1993" e a "II Diretriz Brasileira de Cardiopatia Grave, volume 87, nº 2, de agosto de 2006", ambos publicados pela Sociedade Brasileira de Cardiopatia.

2.8 - Cognição: conjunto de processos mentais usados no pensamento, na memória, na percepção, na classificação, no reconhecimento, etc.

2.9 - Dados Antropométricos: peso e altura do Segurado.

2.10 - Deficiência Visual: qualquer prejuízo da capacidade de visão abaixo do considerado normal.

2.11 - Disfunção Imunológica: incapacidade de o corpo prover uma resposta imunológica normal às doenças que o acometem, podendo a disfunção ser genética ou adquirida em virtude de doença.

2.12 - Doenças: para efeitos deste plano de seguro considera-se doença como o conjunto característico de sinais e sintomas, decorrentes da falta de capacidade de função em um membro, órgão ou sistema, total ou parcial, em comparação ao funcionamento normal deste e desde que se configure como uma das patologias mencionadas no subitem 3.3.1 destas Condições Especiais.

2.13 - Doença Crônica em Atividade: doença com período de evolução que ultrapassa a fase inicial, persistindo ativa por tempo indeterminado e que se mantém ativa apesar do tratamento.

2.14 - Doença Crônica de Caráter Progressivo: doença com período de evolução que ultrapassa a fase inicial, persistindo ativa por tempo indeterminado e que se mantém evolutiva em curso de piora, apesar do tratamento.

2.15 - Doença Terminal: doença em estágio sem qualquer alternativa terapêutica e sem perspectiva de reversibilidade, sendo o doente considerado definitivamente fora dos limites de sobrevivência, conforme atestado pelo médico assistente.

2.16 - Doença Neoplásica Maligna Ativa: crescimento celular desordenado, provocado por alterações genéticas no metabolismo e nos processos de vida básicos das células que controlam seu crescimento e multiplicação, sendo conhecidos como cânceres ou tumores malignos em atividade.

2.17 - Doença Profissional: aquela onde a causa determinante seja o exercício peculiar a alguma atividade profissional.

2.18 - Doença ou Lesão Preexistente: lesão ou conjunto característico de sinais e sintomas, decorrentes da falta de capacidade de função de um membro, órgão ou sistema, total ou parcial, em comparação ao funcionamento normal deste, que o proponente saiba ser portador ou sofredor no momento da adesão.

2.19 - Estados Conexos: o relacionamento consciente e normal do Segurado com o meio externo.

2.20 - Estado Mórbido: piora de uma doença.

2.21 - Etiologia: causa da doença.

2.22 - Fatores de Risco e Morbidade: aquilo que favorece ou facilita o aparecimento ou a manutenção de uma doença, ou que com ela interage.

2.23 - Hígido: saudável.

2.24 - Perda da Existência Independente: ocorrência de quadro clínico incapacitante decorrente de doença que inviabilize, de forma irreversível, o pleno exercício das relações autonômicas do Segurado, o qual deverá ser comprovado por meio dos parâmetros e documentos especificados no item 6.

2.25 - Prognóstico: juízo médico baseado no diagnóstico e nas possibilidades terapêuticas acerca da duração, evolução e termo de uma doença.

2.26 - Quadro Clínico: conjunto das manifestações mórbidas objetivas e subjetivas apresentadas por um doente.

2.27 - Recidiva: reaparecimento de uma doença algum tempo depois de um acometimento.

2.28 - Refratariedade Terapêutica: incapacidade do organismo humano em responder positivamente ao tratamento instituído.

2.29 - Relações Existenciais: relação que capacitam à autonomia existencial do ser humano em suas relações de Conectividade com a Vida.

2.30 - Risco Coberto: invalidez funcional permanente e total por doença, que cause a perda da existência independente do Segurado ocorrida na vigência da apólice e/ou certificado individual.

2.31 - Sentido de Orientação: faculdade de o individuo se identificar, relacionar e se deslocar livremente, sem qualquer auxílio, como o meio ambiente externo que o cerca.

2.32 - Sequela: qualquer lesão anatômica ou funcional que permaneça depois de encerrada a evolução clínica de uma doença.

2.33 - Transferência Corporal: capacidade de o Segurado se deslocar de um local para outro, sem qualquer auxílio.

3 - RISCO COBERTO

3.1 - Considera-se risco coberto, para efeito deste seguro, a invalidez funcional permanente e total por doença, que cause a perda da existência independente do Segurado, na vigência da apólice e/ou certificado individual.

3.1.1 - Caracterizado o risco coberto, observado o disposto nos itens abaixo, nas disposições das Condições Contratuais e na vigência da apólice e/ou do certificado individual, garante-se ao Segurado/Beneficiário o pagamento da indenização.

3.2 - Por se tratar de um seguro coletivo, para que o risco coberto seja assegurado o grupo segurável será formado pelas pessoas incluídas junto ao Estipulante e que se enquadrarem nas características determinadas no Contrato.

3.3 - O risco coberto, comprovado segundo critérios vigentes à época do pagamentoda indenização e adotado pela classe médica especializada, deverá ser proveniente exclusivamente dos seguintes quadros clínicos:

a) Doenças cardiovasculares crônicas enquadradas sob o conceito de "cardiopatia grave";

b) Doenças neoplásicas malignas ativas, sem prognóstico evolutivo e terapêutico favoráveis, que não mais estejam inseridas em planos de tratamento direcionados à cura e ou ao controle clínico.

c) Doenças crônicas de caráter progressivo, apresentando disfunções e ou insuficiências orgânicas avançadas, com repercussões em órgãos vitais e, consequentemente, sua consumpção, sem prognóstico terapêutico favorável e que não mais estejam inseridas em planos de tratamento direcionados à cura e ou ao se controle clínico;

d) Alienação mental total e permanente, com perda das funções cognitivas superiores (cognição), única e exclusivamente em decorrência de doença;

e) Doenças manifestadas no sistema nervoso com sequelas encefálicas e ou medulares que acarretem repercussões deficitárias na totalidade de algum órgão vital e ou sentido de orientação e ou funções de dois membros, em grau máximo;

f) Doenças do aparelho locomotor, de caráter degenerativo, com total e definitivo impedimento da capacidade de transferência corporal;

g) Deficiência visual decorrente de doença proveniente de:

I - Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;

II - Baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com amelhor correção óptica;

III - Casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°;

h) Estados mórbidos decorrentes de doença que acarretem:

I - Perda completa e definitiva da totalidade das funções de dois membros; ou

II - Perda completa e definitiva da totalidade das funções das duas mãos ou de dois pés; ou

III - Perda completa e definitiva da totalidade das funções de uma das mãos associada à de um dos pés.

i) Doença em estágio terminal, diagnosticada por médico assistente habilitado durante a vigência do contrato.

3.3.1 - Outros quadros clínicos incapacitantes poderão ser reconhecidos como riscos cobertos desde que, quando avaliados por meio do instrumento de avaliação de invalidez funcional – IAIF (Anexo I), atinjam, no mínimo, 60 (sessenta) pontos, de um total de 80 (oitenta) pontos possíveis.

3.3.1.1 - IAIF é composto por dois documentos:

a) Tabela de relações existenciais, condições médicas e estruturais e de estados conexos, a qual avalia, por meio de escala com 03 (três) graduações cada, as condições médicas e de conectividade do Segurado com a vida, que são denominados atributos e avaliados conforme abaixo:

I - O 1º grau de cada atributo descreve situações que caracterizam independência do Segurado na realização de tarefas, ainda que com alguma dificuldade ou desconforto, considerando que o quadro clínico será classificado neste grau apenas quando todas as situações ali previstas forem reconhecidas; e

II - Para a classificação no 2º ou no 3º grau, basta que ocorra uma das situações ali descritas.

b) Tabela de dados antropométricos, fatores de risco e morbidade, a qual mensura as evidências médicas positivas de cada uma das situações ali previstas.

3.3.1.2 - Todos os atributos constantes do anexo serão, obrigatoriamente, avaliados e pontuados, devendo os itens ser pontuados sempre que houver o reconhecimento da situação descrita.

3.4 - A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência social, assim como por órgãos do poder público e por outras instituições público-privadas, não caracteriza por si só quadro clínico incapacitante que comprove a invalidez funcional permanente e total por doença para efeitos destas Condições Especiais.

3.5 - Poderá ser fixada no Contrato uma carência para o pagamento da indenização, contada do início da vigência do contrato.

4 - RISCOS EXCLUÍDOS

4.1 - Além do disposto no item 6 das Condições Gerais deste plano de seguro, a Seguradora não garante o pagamento da indenização caso a invalidez funcional permanente e total do Segurado, decorrente de doença e que cause a perda da existência independente do Segurado, na vigência do certificado individual e/ou da apólice, ocorra por consequência, direta ou indireta, de:

a) perda, a redução ou a impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um ou mais membros, órgãos e ou sistemas orgânicos corporais,em decorrência, direta e ou indiretamente, de lesão física e ou psíquica causada por acidente pessoal;

b) quadros clínicos decorrentes de doenças profissionais, entendidas como sendo aquelas onde a causa determinante seja o exercício peculiar a alguma atividade profissional;

c) doenças agravadas por traumatismos.

4.2 - Não se considera risco excluído a invalidez funcional permanente e total do Segurado, decorrente de doença e que cause a perda da existência independente de Segurado durante a vigência da apólice e do certificado individual, proveniente da utilização de meio de transporte mais arriscado, da prestação do serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem.

5 - CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL

5.1 - O Capital Segurado Individual será determinado pelo Estipulante em moeda corrente nacional, sempre respeitados os limites mínimos e máximos de contratação, fixados pela Seguradora e acordados no Contrato.

5.2 - A data do evento, para fins de determinação do capital segurado individual, é a data do relatório médico indicando a perda da existência independente do Segurado.

6 - PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

6.1 - Na ocorrência do sinistro, tão logo o Estipulante tome conhecimento, deverá apresentar à Seguradora os seguintes documentos:

a) Relatório médico assinado e carimbado pelo médico assistente, com firma reconhecida, data do diagnóstico da doença, os tratamentos realizados e evolução da doença, como detalhamento do quadro clínico incapacitante irreversível;

b) Cópia de todos os laudos e exames médicos efetuados até a caracterização da presumidainvalidez por doença;

c) Cópia autenticada da carteira de identidade do Segurado;

d) Cópia autenticada do CPF do Segurado;

e) Cópia autenticada do comprovante de residência do Segurado;

f) Cópia autenticada do Termo Definitivo de Curatela ou de Tutela, se houver, relacionado ao Segurado inválido, bem como cópia autenticada da carteira de identidade, do CPF e de comprovante de residência do Curador ou do Tutor, respectivamente;

6.2 - Eventuais despesas efetuadas pelo Segurado relacionadas à comprovação do sinistro deverão ser por ele suportadas.

6.3 - A Seguradora pagará a indenização no prazo de até 30 (trinta) dias contados a partir da entrega de todos os documentos relacionados acima.

6.3.1 - Será suspensa a contagem do prazo acima mencionado caso a Seguradora solicite documentação ou informação complementar, fundamentada em dúvida justificável, sendo que a contagem do prazo voltará a correr a partir do 1º (primeiro) dia útil subsequente àquele em que for atendida completamente a solicitação da Seguradora.

6.3.2 - Caso a indenização não seja paga no prazo previsto, quando do seu pagamento será acrescida de juros moratórios de 12% (doze por cento) ao ano, computados a partir do primeiro dia útil subsequente ao término do prazo, e atualizado pela variação positiva do IPCA/IBGE ou, no caso de inexistência ou não aplicabilidade deste, o Índice Geral de Preços para o Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGPM/ FGV) ou índice que vier a substituí-lo, desde a data da ocorrência do risco coberto até a data do pagamento da indenização. A critério da Seguradora, a atualização poderá ser aplicada a partir da data de exigibilidade, mesmo que a obrigação tenha sido paga dentro do prazo previsto.

6.4 - O relatório médico deverá ter informações e registros médicos que comprovem o momento exato em foi atingido o estágio da doença em que se caracterize a perda da existência independente do Segurado.

6.5 - Fica facultado à Seguradora, em caso de dúvida fundada e justificada, solicitar outros documentos imprescindíveis à análise do sinistro e/ou, se for o caso, à sua liquidação.

6.6 - O Segurado se compromete a submeter-se à avaliação médica com exame clínico, sempre que a Seguradora julgar necessário para esclarecimento de condições relacionadas à perda de sua existência independente.

6.7 - Eventuais encargos de tradução necessários para a liquidação do sinistro, que envolvam reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão integralmente a cargo da Seguradora.

6.8 - No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão da invalidez, bem como dúvidas quanto ao correto enquadramento do risco coberto, a Seguradora proporá ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias a contar da data da contestação, a constituição de uma junta médica.

6.8.1 - A referida junta médica será constituída por 03 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados, onde cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e Seguradora.

6.8.2 - O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado.

6.9 - Não será paga indenização com base em diagnóstico feito por membro da família ou por pessoa que viva na mesma residência do Segurado, independentemente de ser um médico habilitado ou profissional de saúde.

6.9.1 - Neste caso, a invalidez do Segurado deverá ser comprovada por relatório de médico que não possua vínculos com ele e/ou deverá haver submissão à junta médica de que trata o subitem 6.8.

6.10 - Reconhecida a invalidez funcional pela sociedade seguradora, a indenização deve ser paga de uma só vez.

7 - ACÚMULO DE INDENIZAÇÕES

7.1 - Após ser paga a indenização pelo evento coberto, verificar-se a morte do segurado, a importância já paga deve ser deduzida do valor do capital segurado individual por morte, se contratada esta cobertura, não ocorrendo acúmulo de indenizações.

8 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro, que não tenham sido alteradas por esta Condição Especial.

GARANTIA DE AUXÍLIO FUNERAL

1 – OBJETO DO SEGURO

1.1 - Esta cobertura objetiva, mediante o pagamento do prêmio correspondente e expressa inclusão desta Condição Especial na apólice, garantir ao(s) Beneficiário(s) do Segurado, o reembolso de valores comprovadamente gastos com despesas fixas de funeral do Segurado, até o valor estabelecido e fixado para esta cobertura e desde que a morte do Segurado tenhasido reconhecida como evento coberto por este seguro.

1.2 - O reembolso de valores a título de auxílio funeral poderá ser feito a terceiros, quando as despesas forem devidamente comprovadas e os comprovantes contiverem a assinatura do responsável pelo pagamento, por conta e ordem do(s) Beneficiário(s).

2 - DEFINIÇÕES

2.1 - Além das definições constantes no item 1 das Condições Gerais, entender-se-á por:

2.1.1 - AUXÍLIO FUNERAL: o reembolso de despesas fixas e comprovadas, pagos pelo(s) beneficiário(s) do Segurado.

2.1.2 - DESPESAS FIXAS DE FUNERAL: são os valores comprovadamente gastos com o funeral do Segurado, relativos, exclusivamente, às seguintes despesas:

a) Gastos de Traslado e Remoção do corpo do Segurado, exclusivamente, dentro do Território Nacional;

b) Aquisição de Urna/Caixão;

c) Contratação de Carretos;

d) Registro de Óbito em Cartório;

e) Locação de Jazigo por período de até 3(três) anos a contar da data do sepultamento;

f) Cremação, exclusivamente, quando existir no município de moradia habitual do Segurado;

g) Paramentos, entendidos como castiçais, velas e aparelhos de ozona;

h) Mesa de Condolências, entendida como mesa para livro de presenças;

i) Velório, entendido como locação de sala ou capela para tal;

j) Serviços de Ornamentação, entendidos como véu, enfeite floral e uma coroa de flores;

3 – ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

3.1 - Ao contrário do disposto nas Condições Gerais deste seguro, para a Garantia de Auxílio Funeral, o âmbito territorial da cobertura é o território brasileiro.

4 - CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL

4.1 - O Capital Segurado Individual por esta cobertura estará limitado ao valor do capital da cobertura de morte.

4.2 - Considera-se data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado Individual, a data do falecimento.

5 - LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

5.1 - O pagamento do reembolso das despesas devidas dar-se-á em até 30 (trinta) dias da apresentação dos comprovantes originais de pagamento das despesas estabelecidas pelo item 2.1.2 desta Garantia.

6 – ACÚMULO DE INDENIZAÇÕES

6.1 - A indenização para esta cobertura será paga independente da indenização de outras coberturas.

7 - DOCUMENTOS BÁSICOS NECESSÁRIOS PARA INDENIZAÇÃO EM CASO DE SINISTRO COBERTO

a) Todos os documentos relacionados no subitem 20 das Condições Gerais, conforme o caso.

b) Comprovantes originais das despesas com funeral e previstas pelo item 2.1.2 desta Garantia.

8 - CONCORRÊNCIA DE SEGUROS

8.1 - Por se tratar de reembolso de despesas, existindo mais de uma apólice garantindo as despesas previstas pelo item 2.1.2, a indenização obedecerá aos seguintes critérios:

a) Quando o total das despesas devidas for superior à soma dos Capitais Segurados Individuais das apólices: a indenização será igual ao valor do Capital estabelecido para esta cobertura.

b) Quando o total das despesas devidas for inferior à soma dos Capitais Segurados Individuais das apólices: a indenização será igual ao resultado da aplicação do Capital estabelecido para esta cobertura vezes o total das despesas acobertadas pelo item 2.1.2, acima, e dividido pela soma dos Capitais Segurados de todas as apólices.

9 – RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro, que não tenham sido alteradas por esta Condição Especial.

GARANTIA DE CESTA BÁSICA

1 - OBJETO DA COBERTURA

1.1 - Esta cobertura objetiva, mediante o pagamento do prêmio correspondente e expressa inclusão desta Condição Especial na apólice, **garantir aos Beneficiários do Segurado o pagamento de "n" parcelas para aquisição de cestas básicas quando ocorrer a morte do segurado, por causas naturais ou acidentais, em caso da morte do Segurado por evento não excluído pelas condições deste seguro.**

2 - CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL

2.1 - Considera-se como data do evento, para efeito de deterrninação do capital segurado individual, a data da morte do segurado.

3 - ACÚMULO DE INDENIZAÇÕES

3.1 - A indenização para esta cobertura será paga independente da indenização de outras coberturas.

3.2 - O pagamento das parcelas para aquisição das cestas básicas será feito sob a forma mensal e no número de parcelas estipulado nas Condições Contratuais, limitado a 12 parcelas.

3.3 - Em caso de morte do beneficiário que esteja recebendo as parcelas para aquisição das cestas básicas antes do fim do período estabelecido para o recebimento, as parcelas restantes serão pagas ao novo beneficiário, conforme a ordem estabelecida no item 15.2 das Condições Gerais.

4 – DOCUMENTOS BÁSICOS NECESSÁRIOS PARA INDENIZAÇÃO EMCASO DE SINISTRO COBERTO

4.1 - Todos os documentos relacionados no item 20 das Condições Gerais, conforme o caso.

4.2 - Quando contratada esta cobertura, esta Condição Especial passa a integrar ascondições do seguro.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro, que não tenham sido alteradas por esta Condição Especial.

GARANTIA SUPLEMENTAR DE CÔNJUGE

1 - OBJETO DA GARANTIA

1.1 - Esta cobertura objetiva, mediante o pagamento do prêmio correspondente e expressa inclusão desta Condição Especial na apólice, garantir ao Segurado Principal o pagamento do Capital Segurado, caso venha a ocorrer a morte de seu cônjuge, observadas as demais Condições Contratuais e as disposições específicas desta Garantia Suplementar.

1.2 - Caso tenha sido contratada, para o cônjuge, coberturas adicionais de invalidez permanente, e ocorrendo o risco coberto pelo seguro, o Capital Segurado será pago ao próprio cônjuge indicado na apólice.

2 - DEFINIÇÃO DE CÔNJUGE

2.1 - A comprovação da condição de cônjuge dar-se-á pela apresentação da certidão de casamento atualizada ou declaração pública de vida comum, com até 30 (trinta) dias da emissão do documento.

2.2 - Para efeito de presente Condição Especial a (o) companheira(o) será equiparada ao cônjuge, nos casos previstos na legislação.

3 - COBERTURAS

3.1 - É admitida a contratação das coberturas previstas para o Segurado Principal, na forma facultativa, observadas as Condições Contratuais e as demais disposições específicas do seguro.

3.1.1 - As coberturas extensíveis ao cônjuge serão as seguintes:

- **Morte;**
- **Morte Acidental;**
- **Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente;**
- **Invalidez Funcional Permanente e Total por Doença.**

3.2 - Não podem participar como Segurados sob esta Condição Especial os cônjuges ou companheiras(os) do Segurado Principal, que façam parte do Grupo Segurado na condição de Segurados Principais, nem os cônjuges ou companheiras (os)separados de fato dos Segurados.

3.3 - As garantias deste seguro somente poderão ser admitidas para a contratação para o cônjuge se o Segurado as contratar, observados, em todos os casos, que o seguro sob esta Garantia Suplementar está sujeito às mesmas disposições previstas para o seguro do Segurado Principal.

4 - RISCOS EXCLUÍDOS

4.1 - Estão expressamente excluídos desta cobertura todos os riscos definidos item 6 das Condições Gerais da apólice e aqueles definidos nas Condições Especiais de cada cobertura contratada.

5 - CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO

5.1 - Poderá fazer parte deste seguro o cônjuge que tiver sua inclusão solicitada pelo proponente/Segurado Principal, mediante proposta assinada pelo cônjuge, desde que atenda às condições estabelecidas no item 2 e respeitadas ainda as demais Condições Contratuais.

5.1.1 - As respostas às questões da "Declaração Pessoal de Saúde e Atividade" deverão ser respondidas pelo próprio cônjuge.

6 - CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL

6.1 - O Capital Segurado sob esta Garantia Suplementar está limitado a 100% do Capital Segurado estabelecido para o Segurado Principal.

7 - OCORRÊNCIA DE SINISTRO

7.1 - Em caso de sinistro cabe ao Segurado proceder conforme descrito no item 19das Condições Gerais, providenciando os documentos básicos descritos no item 20 das mesmas Condições, bem como os documentos indicados nas Condições Especiais de cadacobertura.

8 - ACÚMULO DE INDENIZAÇÕES

8.1 - A indenização para esta cobertura será paga independente da indenização de outras coberturas.

9 - CESSAÇÃO DO RISCO INDIVIDUAL

9.1 - Esta Condição Especial cessará automaticamente quando ocorrer:

a) Pedido de cancelamento por escrito do Segurado;

b) Automaticamente, com a morte do cônjuge dependente segurado por estas Condições Especiais;

c) Morte do Segurado Principal, ou com o pagamento de indenização por invalidez total e permanente do mesmo.

d) Separação de fato, judicial ou divórcio do casal.

e) Perda da condição de dependente, pela legislação do imposto de renda e/ouprevidência social, fato este que o Segurado deve comunicar de imediato.

10 - RATIFICAÇÃO

10.1 - Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro, que não tenham sido alteradas por esta Condição Especial.