Condições Gerais
HDI Condomínio
Cobertura Ampla

HDI Seguros

É de bate-pronto.

Índice

Condições Gerais

CLÁUSULA 1ª - INFORMAÇÕES PRELIMINARES 4
CLÁUSULA 2ª – APRESENTAÇÃO 4
CLÁUSULA 3ª – ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO (APÓLICE/CONTRATO) 4
CLÁUSULA 4ª - GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS 5
CLÁUSULA 5ª – OBJETIVO 12
CLÁUSULA 6ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO 12
CLÁUSULA 7ª – DOCUMENTOS DO SEGURO 12
CLÁUSULA 8ª – RISCOS COBERTOS 13
CLÁUSULA 9ª – RISCOS NÃO COBERTOS 13
CLÁUSULA 10ª – PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS 15
CLÁUSULA 11ª – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS 15
CLÁUSULA 12ª – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 15
CLÁUSULA 13ª – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR GARANTIA E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE/CONTRATO 17
CLÁUSULA 14ª – FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO 17
CLÁUSULA 15ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO 18
CLÁUSULA 16ª – DETERMINAÇÃO DOS PREJUÍZOS E CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO 18
CLÁUSULA 17ª – PERDA TOTAL 19
CLÁUSULA 18ª – ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO 19
CLÁUSULA 19ª – VIGÊNCIA 20
CLÁUSULA 20ª - RENOVAÇÃO 21
CLÁUSULA 21ª – PAGAMENTO DO PRÊMIO 21
CLÁUSULA 22ª – PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO 23
CLÁUSULA 23ª – DOCUMENTOS BÁSICOS 24
CLÁUSULA 24ª – SALVADOS 26
CLÁUSULA 25ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES/CONTRATOS 26
CLÁUSULA 26ª – REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO 27
CLÁUSULA 27ª – INSPEÇÃO 27
CLÁUSULA 28ª – ALTERAÇÃO DO RISCO 28
CLÁUSULA 29ª – PERDA DE DIREITOS 28
CLÁUSULA 30ª – RESCISÃO E CANCELAMENTO 30
CLÁUSULA 31ª – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS 31
CLÁUSULA 32ª – PRESCRIÇÃO 31
CLÁUSULA 33ª - FORO 31
CLÁUSULA 34ª - BENEFICIÁRIOS 31
CLÁUSULA 35ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES RELATIVOS ÀS OPERAÇÕES DE SEGUROS 31
CLÁUSULA 36ª – COMUNICAÇÃO 32
CLÁUSULA 37ª - ESTIPULANTE 32
Cobertura Básica Ampla 35
GARANTIAS ADICIONAIS 35
Incêndio / Raio / Explosão - Conteúdo 35
Incêndio Condôminos 36
Perda ou Pagamento de Aluguel - Condômino 36

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

Roubo / Furto Condôminos 38
Anúncios Luminosos 39
Danos Elétricos 40
Derrame de Sprinklers 41
Desentulho 42
Deterioração de Mercadorias em Ambientes Frigorificados 42
Equipamentos Eletrônicos 43
Equipamentos Estacionários 44
Fidelidade de Empregados 46
Objetos de Arte 48
Perda ou Pagamento de Aluguel a Terceiros - Condomínio 49
Quebra de Máquinas 50
Recomposição de Registros e Documentos 52
Responsabilidade Civil Condomínio 53
Responsabilidade Civil Guarda Veículo – Compreensiva 55
Responsabilidade Civil Guarda Veículo – Incêndio / Roubo 58
Responsabilidade Civil Portões 61
Responsabilidade Civil Síndico 63
Roubo de Valores 64
Roubo e Furto Qualificado de Bens 68
CONDIÇÕES ESPECIAIS SECUNDÁRIAS DE LUCROS CESSANTES 70
CONDIÇÕES GERAIS 70
FORMA DE CONTRATAÇÃO 70
DOCUMENTOS BÁSICOS 70
GLOSSÁRIO 70
COBERTURAS BÁSICAS DE LUCROS CESSANTES 71
Perda de Lucro Bruto – Incêndio 71
Perda de Lucro Bruto – Ampla 71
Despesas Fixas – Incêndio 72
Despesas Fixas – Ampla 72
CONDIÇÕES ESPECIAIS SECUNDÁRIAS DE RESPONSABILIDADE CIVIL 74
CONDIÇÕES GERAIS 74
Responsabilidade Civil Empregador 74
Responsabilidade Civil Operações 77
CONDIÇÕES GERAIS DE VIDA EM GRUPO 82
1076 – Vida Cobertura Básica 82
1077 – Indenização Especial de Morte Por Acidente - IEA 99
1078 – Invalidez Permanente Total ou Parcial Por Acidente - IPA 103
1079 – Invalidez Funcional Permanente Total Por Doença - IFPD 109
Cláusula Particular - Idade Limite para Contratação do Seguro 114

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

CONDIÇÕES CONTRATUAIS DO PLANO DE SEGURO HDI CONDOMÍNIO COBERTURA AMPLA

CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 1ª - INFORMAÇÕES PRELIMINARES

1. O registro deste plano na SUSEP, 15414.002960/2011-81, não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização;
2. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site http://www.susep.gov.br/, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
3. A aceitação do presente seguro estará sujeita a análise do risco, conforme disposições constantes na cláusula 18ª, destas Condições Gerais.
4. As garantias contratadas deverão ser ratificadas na especificação da apólice.

CLÁUSULA 2ª – APRESENTAÇÃO

1. Apresentamos as Condições Contratuais do seu **Seguro HDI Condomínio Cobertura Ampla**, que estabelecem as formas de funcionamento das garantias contratadas.
2. Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às garantias aqui previstas, discriminadas e contratadas, desprezando-se quaisquer outras.
3. Salientamos que, para os casos não previstos nestas Condições Contratuais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.
4. Mediante a contratação deste seguro, o Segurado aceita as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas Condições Contratuais.
5. O Segurado, ao assinar a proposta de seguro, declara o recebimento das presentes Condições Contratuais.

CLÁUSULA 3ª – ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO (APÓLICE/CONTRATO)

1. Esta apólice/contrato está subdividida em duas partes assim denominadas: Condições Gerais e Condições Especiais, as quais em conjunto recebem o nome de Condições Contratuais, fazendo parte integrante e inseparável desta apólice/contrato;
2. Denominamos Condições Gerais aquelas cláusulas comuns a todas as garantias e/ou modalidade (Básica Ampla) desta apólice/contrato de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes, ou seja, do Segurado e da Seguradora, fazem parte delas, por exemplo: aceitação da proposta, vigência, renovação, pagamento de prêmio, foro, prescrição, entre outras;
3. Denominamos Condições Especiais o conjunto de cláusulas relativas a cada garantia deste plano de Seguro, normalmente descrevendo quais são os riscos cobertos, os riscos não cobertos, os bens não compreendidos para cada garantia, bem como o limite máximo de indenização por garantia, franquia e/ou a participação mínima obrigatória do Segurado nos prejuízos, quando couber. Salientamos, ainda, que as Condições Especiais poderão alterar, modificar ou até cancelar disposições existentes nas Condições Gerais;
4. Quando as condições especiais de uma determinada garantia, incluírem dentre os riscos cobertos algum(ns) risco(s) excluído(s) e/ou abranger algum(ns) bem(ns) não compreendido(s) conforme estipulado nas Cláusulas

9ª – "Riscos Não Cobertos" e Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos no Seguro", respectivamente, das Condições Gerais, haverá expressa ressalva da revogação da exclusão na respectiva condição especial, mediante a inclusão da seguinte expressão: "Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos no Seguro" das Condições Gerais, esta garantia garantirá...".

5. O Segurado contratará a cobertura obrigatória Básica Ampla e outras coberturas adicionais, de acordo com seu interesse. Salientamos, entretanto, que as garantias enquadradas no ramo de pessoas não poderão ser contratadas isoladamente;
6. A modalidade Básica Ampla contemplará todas as coberturas para quaisquer eventos que possam causar danos materiais ao imóvel segurado, exceto os expressamente excluídos nas Cláusulas 9ª Riscos Não Cobertos e 12ª Bens Não Compreendidos no Seguro, definindo um Limite Máximo de Indenização único para todos os eventos, ou seja, não é permitido estabelecer sublimites para cada cobertura, exceto para as coberturas adicionais;
7. Sem prejuízo ao Limite Máximo de Indenização estipulado pelo Segurado:
   Na modalidade Básica Ampla, a Seguradora poderá estabelecer um Limite Máximo de Garantia (LMG) por apólice/contrato.

CLÁUSULA 4ª - GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS

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

ABNT: Associação Brasileira de Normas Técnicas. Entidade sem fins lucrativos, responsável pela publicação e comercialização das Normas Técnicas pelos diferentes CB (Comitês Brasileiros) e dos Organismos de Normalização Setoriais (ONS), elaboradas pelas Comissões de Estudo (CE), formadas por representantes dos setores industriais envolvidos, delas fazendo parte: produtores, consumidores e neutros (universidades, laboratórios e outros).

ACEITAÇÃO: Ato de aprovação, pela Seguradora, de proposta a ela submetida para a contratação do Seguro que se concretiza com a emissão da respectiva apólice/contrato.

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

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

ÂMBITO GEOGRÁFICO: Termo que determina o território de abrangência de uma determinada garantia ou da apólice/contrato; extensão na qual o seguro ou a garantia é válido. Sinônimo: Perímetro de Garantia.

APÓLICE / CONTRATO: É o documento que formaliza o contrato de seguro, estabelecendo os direitos e as obrigações da Seguradora e do Segurado. São subdivididas em Condições Gerais, Condições Especiais das garantias contratadas e, eventualmente Condições Particulares, variáveis de acordo com cada Apólice. Apresenta ainda, em sua especificação, os riscos cobertos, a data da emissão, o início e o fim da vigência, o Limite Máximo de Garantia (LMG), o Limite Máximo de Indenização (LMI) de cada garantia, o valor do prêmio, o custo da apólice/contrato e o imposto (I.O.F.) e, no caso de ser o prêmio fracionado, a taxa de juros praticada, o valor das parcelas e respectivos vencimentos, número de ordem da respectiva proposta. Devem constar, ainda, os dados básicos do Segurado, da Seguradora, do Corretor do seguro e o número com que o plano foi protocolado na SUSEP.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

ATO ILÍCITO CULPOSO: Ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência, imperícia ou imprudência do responsável, pessoa ou empresa.
ATO ILÍCITO DOLOSO: Ações ou omissões voluntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.
AVISO DE SINISTRO: É a comunicação da ocorrência de um sinistro, que o Segurado deverá encaminhar à Seguradora, assim que tenha conhecimento do evento.
BENEFICIÁRIO: São as pessoas a quem deve ser paga a indenização na ocorrência de sinistro.
BENS SEGURÁVEIS: Todas as coisas, bens móveis ou imóveis, direitos e ações, que podem ser objeto de propriedade.
BOLETIM DE OCORRÊNCIA: Termo utilizado para designar documento oficial emitido por autoridade policial, descrevendo e confirmando a ocorrência de um acidente ou fato danoso, que se torna indispensável no encaminhamento de determinadas reclamações de sinistros.
BÔNUS DE RENOVAÇÃO: Desconto sobre o prêmio, em virtude da inexistência de sinistro na apólice/contrato de vigência anterior a que está sendo contratada.
CADUCIDADE DO SEGURO: É a anulação de sua garantia em consequência de faltas ou infrações cometidas pelo Segurado, em descumprimento às condições da apólice/contrato.
CANCELAMENTO DA APÓLICE/CONTRATO: Resolução antecipada do contrato de seguro, por acordo, por inadimplemento (quando couber) ou por pagamento de indenização correspondente ao Limite Máximo de Garantia e/ou Limite Máximo de Indenização.
CARÊNCIA: Período durante o qual, em caso de sinistro, a Seguradora está isenta da responsabilidade de indenizar o Segurado.
CASO FORTUITO: É o acontecimento imprevisto ou não, independente da vontade humana, cujos efeitos não são possíveis de evitar ou impedir.
CICLONE: Tempestade violenta produzida por grandes massas de ar animadas de grande velocidade de rotação e que se deslocam a velocidade de translação crescente.
COMUNICAÇÃO DE SINISTRO: É uma das obrigações do Segurado, prevista em todos os contratos de seguro. O Segurado deve comunicar a ocorrência de sinistro à Seguradora, de imediato, a fim de que esta possa tomar as providências necessárias, em seu próprio interesse e no interesse do Segurado.
CONDIÇÕES GERAIS: Conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem obrigações e direitos, do Segurado e do Segurador, de um mesmo plano de seguro.
CONDOMÍNIO COMERCIAL: Aquele condomínio em que a área ocupada por estabelecimentos comerciais (que não escritórios e/ou consultórios) seja superior a 15,00% (quinze por cento) da área total construída do imóvel.
CONDOMÍNIO DE ESCRITÓRIOS E CONSULTÓRIOS: Aquele condomínio ocupado exclusivamente por escritórios e consultórios.
CONDOMÍNIO MISTO: Aquele condomínio em que a área ocupada por estabelecimentos comerciais (que não escritórios e/ou consultórios) não seja superior a 15,00% (quinze por cento) da área total construída do imóvel, admitidas farmácias e drogarias dentro do limite da área estabelecida.
CONDOMÍNIO RESIDENCIAL: Aquele condomínio ocupado exclusivamente por residências.
CONJUNTO RESIDENCIAL FECHADO: Condomínio horizontal devidamente constituído com Imóveis em tamanho e acabamento seguindo o mesmo padrão.
CORRETOR DE SEGUROS: É o profissional legalmente habilitado e autorizado pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) a angariar e a promover contratos de seguro entre as Seguradoras e Segurados, cuja situação cadastral poderá ser consultada no site www.susep.gov.br, por meio de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
COSSEGURO: Divisão de responsabilidade e garantia de um seguro entre várias Seguradoras.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

CULPA GRAVE: Termo utilizado para expressar forma de culpa que mais se aproxima do dolo, motivada por negligencia ou imprudência grosseira, sendo que, apesar de a ação resultar em consequências sérias ou mesmo trágica, não houve, por parte do agente, a intenção clara de obter o resultado, embora tivesse assumido a possibilidade da sua realização.
DANO: Alteração, para menor, do valor econômico dos bens ou da expectativa de ganho de uma pessoa ou empresa, ou violação de seus direitos, ou, ainda, no caso de pessoas físicas, lesão ao seu corpo ou à sua mente.
É o prejuízo sofrido pelo Segurado, indenizável ou não, de acordo com as condições do contrato de seguro para uma garantia contratada.
DANO CORPORAL: Toda lesão exclusivamente física causada a pessoa. Danos classificáveis como mentais ou psicológicos, não oriundos de danos corporais, não estão abrangidos por esta definição.
DANO EMERGENTE: Todo prejuízo ainda não ocorrido, mas cuja realização é desde logo previsível pelo fato da certeza do desenvolvimento de um prejuízo patrimonial ou corporal e atual, em evolução, mas incerto no que se refere à sua quantificação; enquadram-se neste tipo de dano todos os prejuízos e/ou perdas financeiras, tais como: despesas fixas, despesas especificadas, perda e/ou pagamento de aluguel, lucros cessantes, bem como reembolsos decorrentes de responsabilidade civil, etc.
DANO ESTÉTICO: Subespécie de dano corporal que se caracteriza pela redução ou eliminação de padrão de beleza, mas sem ocorrência de sequelas que interfiram no funcionamento do organismo. Salvo disposição em contrário, esta espécie de dano não será garantida por esta apólice/contrato.
DANO IMATERIAL: Danos causados a bens incorpóreos. Inclui os danos morais, os prejuízos financeiros e as perdas financeiras, mas exclui os danos corporais.
DANO MATERIAL: Toda alteração de um bem tangível que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização ou destruição do mesmo. Não se enquadram neste conceito a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos, valores mobiliários, etc., que são consideradas prejuízos financeiros. A redução ou a eliminação da expectativa de lucros ou ganhos de dinheiro e/ou valores mobiliários também não se enquadra na definição de dano material, mas na de perda financeira. Analogamente, as lesões físicas ao corpo de uma pessoa não são danos materiais, mas danos corporais.
DANO MORAL: Entende-se por danos morais aqueles que trazem, como 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, ainda que sem o advento de prejuízo econômico. Salvo disposição em contrário, esta espécie de dano não será garantida por esta apólice/contrato.
DECADÊNCIA: É o perecimento de um direito unilateral (potestativo), por não ter sido exercido durante período de tempo estabelecido pela lei ou pela vontade das partes. Sinônimo: "Caducidade".
DEFICIÊNCIAS DE PRODUTOS: Os defeitos, as falhas, o mau funcionamento, a inadequação a normas técnicas, as doenças, as impurezas, a contaminação, o vazamento, os erros ou omissões em manuais de instruções, o mau acondicionamento e a má embalagem dos produtos e, em geral, quaisquer problemas por estes apresentados e dos quais resultem danos.
DEPRECIAÇÃO: Termo que designa a perda progressiva de valor dos bens, móveis ou imóveis, pelo seu uso, obsolescência, idade e estado de conservação. Redução do valor de um bem segurado, visando a apuração do seu valor atual, sendo considerada para efeitos de indenização.
DESCONTOS TÉCNICOS OU BÔNUS: Redução do valor do prêmio, podendo assumir várias formas, como por exemplo: descontos por experiência de sinistro: aplicados normalmente nas renovações, ou em alguns casos na própria contratação do seguro, em função do segurado ter apresentado uma boa experiência de sinistros. Descontos por acumulação de garantias: são aqueles relacionados ao número de garantias contratadas pelo Segurado; descontos técnicos: leva em consideração a estrutura que o segurado possuiu para a prevenção e/ou combate a sinistros.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

DESPESAS FIXAS: São as despesas próprias do negócio do segurado que não guardam proporção direta com o movimento de negócios, podendo perdurar integral ou parcialmente, após a ocorrência de evento coberto.
DOLO: Espécie de artifício, engano ou fraude empregado pelo Segurado para criar uma obrigação que a Seguradora não assumiu. É risco excluído de qualquer contrato de seguro. Se provado, cancela automaticamente o seguro, sem direito à restituição de prêmio, impedindo qualquer direito à indenização.
ENDOSSO/ADITIVO: É o documento emitido pela Seguradora durante a vigência do contrato de seguro, que expressa qualquer alteração na apólice/contrato.
Este documento, sempre que emitido, torna-se parte integrante da apólice/contrato.
ESTIPULANTE: Estipulante é a pessoa física ou jurídica que contrata apólice coletiva de seguros, ficando investido dos poderes de representação dos segurados perante as sociedades seguradoras.
EVENTO: É o fato ou acontecimento cuja ocorrência acarreta prejuízo ao Segurado.
EXPLOSÃO: Termo utilizado para definir o resultado de uma reação físico-química, na qual a velocidade extremamente alta de tal reação é acompanhada por uma brusca elevação de pressão, devido ao fato de a energia liberada pela reação em cadeia ser feita num intervalo de tempo muito curto para ser dissipada na medida de sua produção, acarretando:

1. rompimento de vasos, devido a diferença de pressão, ou seja, quando a interna é maior que a externa pela dilatação de líquidos, gases ou vapores, denominada explosão física;
2. explosão de ar quente quando ocorre retorno de chama com força explosiva, em razão de uma admissão brusca e adicional de oxigênio ao fogo;
3. explosão de nuvem de vapor provocada pela rápida vaporização de um líquido inflamável;
4. explosão de pó provocada pela presença de pó ou resíduos de pó combustíveis em suspensão no ar;
5. explosão química, etc.

EXTORSÃO: 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 INDIRETA: Exigir ou receber, como garantia de dívida, abusando da situação de alguém, documento que pode dar causa a procedimento criminal contra a vitima ou contra terceiro.
EXTORSÃO MEDIANTE SEQUESTRO: Sequestrar pessoa com o fim de obter, para si ou para outrem, qualquer vantagem, como condição ou preço de resgate.
FERMENTAÇÃO PRÓPRIA E/OU AQUECIMENTO ESPONTÂNEO: Entende-se por fermentação própria, combustão e/ou aquecimento espontâneo a capacidade de certos produtos, principalmente de origem vegetal, em determinadas condições de armazenamento ou empilhamento, de umidade própria ou de temperatura e umidade ambientes, de entrarem em processo natural e espontâneo de transformação química, que, por sua vez, gera calor.
FORÇA MAIOR: É o acontecimento que, mesmo previsível, não pode ser evitado pela vontade ou ação humana.
FORO: Refere-se à localização do órgão do Poder Judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos deste contrato.
FRANQUIA: Entende-se por franquia o valor expressamente definido no contrato de seguro, para cada garantia que for prevista a sua existência, representando a participação do Segurado nos prejuízos consequentes de cada sinistro. Deste modo, a responsabilidade da Seguradora começa apenas e tão somente após alcançado o seu limite. Ver também “Participação Obrigatória do Segurado”.
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 a decomposição do mesmo.
FURACÃO: Vento de velocidade igual ou superior a 90km/h.
FURTO QUALIFICADO: Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, caracterizado quando o crime é cometido:

I. com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa;
II. com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza;

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

III. com emprego de chave falsa;
IV. mediante concurso de duas ou mais pessoas.

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

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

GARANTIA: Designação genérica dos riscos assumidos pelo Segurador. São os eventos nos quais a Seguradora é responsável, de acordo com o valor contratado para cada uma delas e detalhados nas condições da garantia.

GRANIZO: Precipitação atmosférica na qual as gotas de água se congelam ao atravessar uma camada de ar frio, caindo sob a forma de pedras de gelo.

GREVE: É o ajuntamento de mais de 03 (três) pessoas de uma mesma categoria ocupacional que se recusam a trabalhar.

INDENIZAÇÃO: É o pagamento do valor devido pela Seguradora ao Segurado em decorrência de sinistro coberto pela apólice/contrato.

INSPEÇÃO DE RISCO / VISTORIA: É a atividade preliminar à contratação do seguro, que objetiva a caracterização e a classificação do risco com relação à ocupação, à construção, ao isolamento e aos sistemas de proteção existentes. Pode ser requerida a qualquer momento, para verificar as condições do imóvel segurado, mediante comunicação ao Corretor e ao Segurado.

I.O.F.: Imposto sobre operações financeiras.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR GARANTIA (LMI): Expressamente estipulado pelo Segurado, representa o valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada garantia contratada, não implicando, entretanto, em reconhecimento por parte da Seguradora como prévia determinação do valor real dos bens segurados.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA POR APÓLICE/CONTRATO (LMG): Expressamente estipulado pela Seguradora, representa o valor máximo de responsabilidade assumida pela mesma para esta apólice/contrato, por evento ou série de eventos.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS: Expressão usada para indicar o processo de investigação e apuração dos danos, e o cálculo da indenização, em virtude de ocorrência de sinistro. Sinônimo: "Regulação de Sinistros". É o processo de cálculo e pagamento de indenização ao Segurado ou aos seus beneficiários.

LOCAL SEGURADO: É o local do bem segurado, cujo endereço está indicado na apólice/contrato.

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

LUCRO BRUTO: é a soma do lucro líquido com as despesas fixas ou, na falta do lucro líquido, é o valor das despesas fixas menos os prejuízos decorrentes das operações do segurado.

LUCRO LÍQUIDO: é o resultado diretamente gerado pelas atividades operacionais do segurado, antes da provisão para imposto de renda e após a dedução de todas as despesas operacionais, inclusive depreciações, amortizações e despesas financeiras líquidas (despesas financeiras menos receitas financeiras), não computados os resultados obtidos de empresas controladas e coligadas, as receitas e despesas não operacionais e a atualização monetária do balanço. Se porventura as receitas financeiras superarem as despesas financeiras, o excedente verificado será desprezado.

MODALIDADE BÁSICA SIMPLES: com as coberturas de incêndio, queda de raio dentro do terreno segurado e explosão de qualquer natureza, de acordo com a Resolução nº 218/2010.

MODALIDADE BÁSICA AMPLA: com as coberturas para quaisquer eventos que possam causar danos materiais ao imóvel, de acordo com a Resolução nº 218/2010.

NEGLIGÊNCIA: Deixar de fazer alguma coisa que deveria ser feita

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

OBJETO DO SEGURO: É a designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias.
PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO: Valor pelo qual o Segurado será responsável, na indenização que lhe for devida pela Seguradora, em função de um sinistro reclamado, em geral, indicada por um percentual dos prejuízos apurados e limitada por um montante mínimo da Importância Segurada ou Limite Máximo de Indenização.
PERÍODO INDENITÁRIO: é o tempo previsto para a retomada das atividades do segurado. O início do período indenitário coincide com a data da ocorrência do sinistro e seu término ocorre: quando da reconstrução ou reparo do bem sinistrado; quando da recuperação do movimento de negócios ou do ritmo normal das atividades; ou ainda, se ocorrer primeiro, na data em que terminar o tempo previsto e estabelecido na apólice.
PORTADORES: Empregados do segurado, devidamente registrados maiores de 18 (dezoito) anos de idade.
PRAZO PRESCRICIONAL: Define o tempo permitido para que o prejudicado possa fazer reclamações.
PREJUÍZO: Dano material, ou prejuízo financeiro, ou redução (eliminação) de disponibilidades financeiras. Representa as perdas sofridas pelo Segurado em determinado sinistro.
PRÊMIO: É o valor pago pelo Segurado à Seguradora, para que esta assuma a responsabilidade por um determinado risco.
PRÊMIO ADICIONAL: Prêmio suplementar, cobrado em certos e determinados casos. Por exemplo, quando o Segurado, posteriormente à celebração do contrato de seguro, opta por um prazo maior, ou deseja ampliar a garantia, contratando uma nova Garantia.
PRESCRIÇÃO: É a extinção de direito de propor uma ação pela perda de prazo, determinado em lei.
PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: Termo utilizado para definir forma de contratação de garantia em que a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos, até o montante do Limite Máximo de Indenização da Garantia (LMI), não se aplicando, em qualquer hipótese, cláusula de rateio.
PRODUTOS: Termo utilizado na mais ampla acepção, abrangendo quaisquer bens, móveis ou imóveis, materiais ou imateriais, seja de origem artesanal ou industrial, vivos ou inanimados, componentes ou produtos finais. (ver deficiências de produtos e produtos pelos quais o segurado é responsável)
PRODUTOS PELOS QUAIS O SEGURADO É RESPONSÁVEL: São aqueles que tiverem sido por ele produzidos, fabricados, construídos, montados, criados, vendidos, locados, arrendados, emprestados, consignados, doados, dados em comodato, distribuídos ou de qualquer outra forma comercializados.
PROPONENTE: É a pessoa que pretende fazer um seguro, preenchendo e assinando uma proposta de seguro.
PROPOSTA: É o instrumento que formaliza o interesse do proponente em efetuar o seguro, contendo um questionário e/ou ficha de informações detalhado, que deve ser preenchido pelo candidato ao seguro e que servirá de base para a avaliação do risco por parte da Seguradora. É parte integrante do contrato de seguro, juntamente com a apólice/contrato.
Qualquer dado omitido ou falseado na proposta que influencie na aceitação do risco acarretará a perda de direito à indenização.
"PRO RATA TEMPORIS": Referência a um tipo de cálculo cujos resultados são proporcionais ao tempo decorrido. Nos contratos de seguro, diz-se do prêmio quando é calculado proporcionalmente aos dias já decorridos do contrato.
RECEITA BRUTA: é o valor das vendas líquidas da produção despachada aos clientes, menos os custos de todas as matérias-primas, materiais e insumos usados na produção, deduzindo-se ainda os custos de transporte e, salvo estipulação expressa, aqueles relativos à mão de obra direta e seus encargos, acrescidos de todas as outras receitas derivadas de suas operações.
REGULAÇÃO: É o processo de análise da reclamação apresentada pelo Segurado, de verificação da garantia, apuração dos prejuízos e demais elementos que influem no cálculo da indenização devida ao Segurado e no direito do mesmo a essa indenização.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

REINTEGRAÇÃO: Recomposição do valor reduzido do Limite Máximo de Garantia da Apólice/contrato, relativo a uma ou mais das garantias contratadas, após ter sido efetuado o pagamento de alguma indenização ao Segurado, na mesma proporção em que foi reduzido em função de sinistro indenizado.
RENOVAÇÃO: É a possibilidade de dar continuidade no contrato de seguro após o término da vigência da apólice, mediante procedimentos e normas predeterminadas.
RISCO: É a possibilidade de um acontecimento externo, acidental ou inesperado, causador de dano material, emergente e/ou corporal, gerando um prejuízo ou necessidade econômica. As características que definem o risco são: incerto e aleatório, possível, futuro e independentemente da vontade das partes contratantes.
ROUBO: Subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, cometida mediante grave ameaça ou emprego de violência contra a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos, ou assalto à mão armada.
SALVADOS: São bens tangíveis resgatados de um sinistro, afetados ou não por danos materiais, que tenham sido indenizados, e que possuam valor comercial, os quais passam a ser de propriedade da Seguradora, por direito sub-rogatório.
SEGURADO: É a pessoa, física ou jurídica, que tendo interesse segurável, contrata o seguro, em seu benefício pessoal ou de terceiros.
SEGURADORA: Empresa legalmente constituída para assumir e gerir riscos, devidamente especificados nos contratos de seguro.
SINISTRO: É a ocorrência de um evento danoso, afetando um Segurado (ou terceiro, no caso do Seguro de Responsabilidade Civil), previsto e coberto pelo contrato de seguro. É a concretização de um risco coberto. Caso não esteja coberto pelo contrato de seguro, é denominado risco excluído, sinistro não coberto ou evento não coberto.
SUB-ROGAÇÃO: É o direito atribuído à pessoa, física ou jurídica, de substituir credor nos direitos e ações que o mesmo teria em relação a devedor, por ter aquele assumido ou efetivamente pago dívida deste último. Por esta razão pode-se dizer que o novo credor sub-roga-se nos direitos e ações do antigo credor. Especialmente nos contratos de seguro, uma vez indenizado o Segurado (ou o terceiro prejudicado, no caso do Seguro de Responsabilidade Civil), a Seguradora sub-roga-se nos direitos e ações que teria o Segurado de demandar o responsável direto pelo sinistro, com as seguintes restrições:

- salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar contra o cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos e afins ;
- nos seguros de pessoas, o Segurador não pode se sub-rogar nos direitos e ações do Segurado contra o causador do sinistro ;
- nas garantias de responsabilidade civil, está implícito, em razão da natureza dessas garantias, que a sub-rogação não tem lugar contra o Segurado.

SUSEP: Órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro. O registro do plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação e sua comercialização.
TABELA DE PRAZO CURTO: Aplica-se nos seguros com prazo de vigência inferior a um ano e nos casos de cancelamento a pedido do Segurado.
TABELA DE "PRÓ-RATA TEMPORIS": Tabela proporcional ao número de dias, utilizada para cálculo de devolução ou cobrança de prêmio adicional. Aplicam-se também nos casos de cancelamento a pedido da Seguradora.
TAXA: É o percentual que a Seguradora aplica sobre o Limite Máximo de Garantia da Apólice/contrato, que determinará o prêmio do seguro.
TERCEIRO: No Seguro de Responsabilidade Civil, trata-se do prejudicado por ato ilícito praticado por Segurado. Os Seguros de Responsabilidade Civil procuram, justamente, cobrir os prejuízos financeiros que eventualmente os Segurados venham a ter em reclamações efetuadas por terceiro prejudicado.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

TORNADO: É um fenômeno meteorológico que se manifesta como uma coluna de ar que gira de forma violenta e potencialmente perigosa.
TUMULTO: É a ação de pessoas com características de aglomeração, que perturba a ordem pública através da prática de atos predatórios, para cuja repressão não haja necessidade de intervenção das forças armadas.
VALORES: Dinheiro em espécie, cheques em moeda nacional e vales refeição, alimentação e transporte.
VALOR EM RISCO (VR): Representa o valor integral do objeto ou do interesse sobre o qual se contrata o seguro.
VALOR MATERIAL INTRÍNSECO: Valor do custo do material e da mão de obra necessário para confecção de um bem, sem se considerar qualquer valor artístico, científico ou estimativo. No caso de documentos, é o valor do material em branco mais o custo de copiar as informações de meios de suporte ou de originais de geração anterior, sem se considerar quaisquer custos de pesquisa, recriação ou restauração.
VENDAVAL: Ventos de velocidade igual ou superior a 54 km/h e abaixo de 90 km/h.
VÍCIO INTRÍNSECO / VÍCIO PRÓPRIO: Condição natural de certas coisas, que as torna suscetíveis de se destruir ou avariar, espontaneamente e sem intervenção de qualquer causa extrínseca.
VIGÊNCIA / VIGÊNCIA DO CONTRATO / PERÍODO DE VIGÊNCIA: É o período de validade da garantia da apólice/contrato e/ou endosso, podendo ser inferior a um ano, anual ou plurianual.

CLÁUSULA 5ª – OBJETIVO

1. Este seguro tem por objetivo indenizar os prejuízos decorrentes de eventos cobertos pela modalidade Básica Ampla e garantias adicionais contratadas, até o valor máximo de garantia definido pelo Segurado para cada uma delas, consoante às Condições Gerais, e de acordo com as Condições Especiais, enquanto permanecerem inalteradas as informações prestadas na proposta e/ou no questionário ou ficha de informações que serviram de base para emissão desta apólice/contrato ou lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida na cláusula 7ª destas Condições Gerais.
2. Salvo disposto em contrário nas Condições Especiais de qualquer garantia, os eventos restringem-se àqueles ocorridos no(s) local (is) segurado(s) expressamente mencionado(s) na apólice/contrato de seguro, ocorridos durante a sua vigência.

CLÁUSULA 6ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO

1. Salvo disposição em contrário nas Condições Especiais de cada garantia, as disposições deste seguro aplicam-se, exclusivamente, às perdas, reembolsos, prejuízos e danos ocorridos e reclamados em território nacional.
2. Os encargos decorrentes de eventual tradução dos documentos necessários ao recebimento de indenização correrão totalmente a cargo da Seguradora.

CLÁUSULA 7ª – DOCUMENTOS DO SEGURO

1. São documentos do presente seguro a proposta e a apólice/contrato com seus anexos e, quando for o caso, o respectivo questionário e a ficha de informações.
   1.1 Nenhuma alteração nesses documentos será válida se não for feita por escrito, receber concordância de ambas as partes contratantes e estar em conformidade com o disposto na Cláusula 28ª destas Condições Gerais.
2. Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta Cláusula, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas condições.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

CLÁUSULA 8ª – RISCOS COBERTOS

Para fins deste seguro:
1. Consideram-se riscos cobertos na cobertura Básica Ampla, quaisquer eventos que possam causar danos materiais ao Imóvel do Condomínio, exceto os expressamente excluídos na Cláusula 9ª, bem como, aqueles definidos nas Condições Especiais para as coberturas Adicionais, que fazem parte integrante e inseparável desta apólice/contrato, e nelas encontram-se expressamente ratificadas.
2. Na cobertura obrigatória Básica Ampla, o condomínio segurado compreende apenas a Edificação ou o conjunto de edificações, abrangendo todas as unidades autônomas e partes comuns, observando as exclusões de bens não compreendidos no seguro nas condições gerais e especiais do seguro. Os equipamentos de refrigeração, instalações de força, luz, água, para raios, antenas, interfones, motores, portões, elevadores, móveis e utensílios, caldeiras, reatores, geradores somente estarão amparados se forem contratadas coberturas adicionais correspondentes.
3. Não estarão amparados pelo presente contrato de seguro as unidades autônomas, pertencentes ao Condomínio, que possuírem Seguro Habitacional Obrigatório por força de contratos de financiamentos com recursos do S.F.H. e/ou com recursos do Sistema Hipotecário.
Nestes casos, o seguro será destinado apenas para complementar as eventuais insuficiências daquelas apólices/contratos e eventuais alterações construtivas ao imóvel originalmente financiado, desde que definitivamente incorporadas ao prédio e desde que não cobertas por aquelas apólices/contratos. Esses imóveis estarão ainda segurados por esta apólice/contrato, quando forem contratadas garantias adicionais que não estejam previstas nas apólices/contratos de seguros habitacionais obrigatórias aqui mencionadas.
4. Bens de Condôminos.
4.1 Quando contratadas as garantias adicionais específicas, consideram-se segurados os bens de propriedade dos condôminos que se encontrem exclusivamente dentro da unidade autônoma e, ainda, os danos ao imóvel, respeitados às exclusões gerais e específicas destas Condições Gerais.
4.2 Por unidade autônoma, entende-se o imóvel pertencente ao condômino para uso exclusivamente residencial, seja ele apartamento em edifício residencial ou misto (condomínios verticais) ou residências do tipo casa térrea, sobrados ou chalés (em condomínios horizontais).
4.3 A indenização devida a uma unidade autônoma estará limitada aos prejuízos relativos aos bens de condôminos nela contidos, bem como, ao valor que resultar da divisão do limite de indenização por cobertura de condômino contratada pelo número de unidades autônomas existentes no condomínio.
4.4 Na hipótese de sinistro decorrente de risco simultaneamente amparado por várias garantias, prevalecerá aquela que for mais favorável ao Segurado, a seu critério, não sendo admitida, em hipótese alguma, a acumulação de garantias e seus limites máximos de garantia contratados.
5. Para fins deste seguro, estarão amparados os seguintes tipos de condomínios:
5.1 Condomínios Residenciais – aqueles ocupados exclusivamente por residências;
5.2 Condomínios de Escritórios e Consultórios – aqueles ocupados exclusivamente por escritórios e/ou consultórios;
5.3 Condomínios mistos – aqueles em que a área ocupada por estabelecimentos comerciais (que não escritórios e/ou consultórios) não seja superior a 15,00% (quinze por cento) da área total construída do imóvel;
5.4 Condomínios Comerciais – aqueles em que a área ocupada por estabelecimentos comerciais (que não escritórios e/ou consultórios) seja superior a 15,00% (quinze por cento) da área total construída do imóvel;

CLÁUSULA 9ª – RISCOS NÃO COBERTOS

Além dos riscos excluídos especificamente descritos em cada garantia e, salvo contratação de garantia específica, este seguro não cobre quaisquer prejuízos, ônus, perdas, danos ou responsabilidades de

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

qualquer natureza, causados direta ou indiretamente por, resultante de, ou para os quais tenham contribuído:

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

Para todos os efeitos, entendem-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 equiparáveis 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.

CLÁUSULA 10ª – PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

Serão indenizáveis:

1.1 Os danos, as perdas e os prejuízos decorrentes dos riscos cobertos previstos e expressamente incluídos nesta apólice/contrato e de acordo com a Cláusula 13ª destas Condições Gerais.
1.2 Até o limite máximo de indenização da garantia, as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro, bem como, os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano e salvar a coisa.
1.3 Nas garantias de Responsabilidade Civil, as quantias devidas e as despendidas, pelo Segurado, para reparar, evitar e/ou minorar danos causados a terceiros, desde que:
1.3.1 Os danos decorram de riscos previstos e expressamente incluídos nesta apólice/contrato;
1.3.2 O Segurado tenha sido responsabilizado pelos mesmos, por sentença judicial transitada em julgado ou por acordo expressamente autorizado pela Seguradora;
1.3.3 Tenham sido atendidas, integralmente, as demais disposições desta apólice/contrato.

CLÁUSULA 11ª – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

1. Para fins deste seguro, consideram-se prejuízos não indenizáveis além daqueles expressamente convencionados nas Condições Especiais, os diretamente ou indiretamente decorrentes de:
a) Multas de qualquer natureza impostas ao Segurado, bem como as indenizações punitivas e/ou exemplares às quais seja condenado pela Justiça;
b) Danos provenientes de desastres ecológicos, em particular os danos ecológicos puros, assim denominados aqueles que incidem sobre os elementos naturais sem titularidade privada, de domínio público.

CLÁUSULA 12ª – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além dos bens não compreendidos especificamente descritos em cada garantia e, salvo disposição expressamente em contrário nas condições especiais de cada garantia, este seguro não abrange:
a) Dinheiro em espécie, moedas, certificados de títulos, ações, selos, cupons e todas as outras formas de títulos, conhecimentos, cheques, saques, ordens de pagamento, vales transporte, refeição, alimentação e similares, apólices/contratos de seguro e quaisquer instrumentos ou contratos, negociáveis ou não representando dinheiro ou bens ou interesses nos mesmos;
b) Comestíveis, bebidas, perfumes de qualquer espécie, cosméticos e semelhantes;
c) Animais de qualquer espécie, mesmo se constituírem mercadorias inerentes à atividade do estabelecimento segurado;
d) Veículos terrestres de qualquer espécie, aeronaves, embarcações, motocicletas, motonetas e similares, bem como peças e acessórios no interior destes, mesmo quando guardados na garagem ou em outras

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

dependências do local segurado, exceto se constituírem mercadorias (do segurado ou de terceiros para execução de serviço desde que comprovados através de notas fiscais ou ordem de serviço relativo a sua entrada) e que sejam inerentes à atividade do estabelecimento segurado;

e) O próprio terreno do local segurado, alicerces e fundações;

f) Imóveis em construção, reconstrução, vazios ou desocupados por período superior a 30 dias, ou que estejam sendo submetidos a alteração estrutural, ou que estejam sendo utilizados para fins distintos daqueles informados na proposta de seguro, bem como os seus respectivos conteúdos;

g) Imóveis tombados (que constituam o patrimônio cultural brasileiro) pela União, Estado ou Município;

h) Raridades e antiguidades, coleções, selos, joias, pedras e metais preciosos ou semipreciosos, relógios de mesa, parede, pulso e bolso, quadros, quaisquer objetos raros ou preciosos ou de valor estimativo, objetos de arte, livros, tapetes orientais e similares;

i) Outros bens não inerentes ao uso do Condomínio, ou às atividades comerciais ou profissionais do segurado;

j) Projetos, manuscritos, plantas, croquis, modelos, debuxos, moldes, matrizes e livros comerciais;

k) Objetos de uso pessoal de empregados;

l) Bens arrendados, bem como bens do segurado em poder e/ou cedidos a terceiros;

m) Bens de terceiros, exceto se constituírem mercadorias ou quando tais bens encontrarem-se sob a responsabilidade do segurado para reparos ou manutenção e desde que existam registros (documentos) comprovando através de notas fiscais ou ordem de serviço a sua entrada e existência no local segurado;

n) Árvores, jardins, gramados, plantas em geral e ornamentos, plantações, pastos e florestas;

o) Bens fora de uso e/ou sucata;

p) Mercadorias, matérias-primas e bens que se encontrem fora do(s) local(is) segurado(s);

q) Mercadorias, matérias-primas e bens existentes ao ar livre ou sob toldos ou lonas, em varandas, terraços, bem como em edificações abertas ou semiabertas;

r) Mercadorias, matérias-primas e bens depositados em abrigos de vinilona ou similares, bem como os próprios abrigos;

s) Softwares e/ou sistemas de dados armazenados ou processados em equipamentos de informática;

t) Equipamentos de informática portáteis tais como notebooks, netbooks, ultrabooks, laptops, palmtops, tablets, leitores de livros eletrônicos (e-books readers), bem como seus acessórios e pertences;

u) Bens em trânsito, incluindo bagagens do Segurado e/ou de seus acompanhantes bem como de valores a ele pertencente para custeio de estadias e outras despesas pessoais;

v) Explosivos, armas e munições de qualquer espécie;

w) Minas subterrâneas e outras jazidas localizadas abaixo da superfície do solo;

x) Bens recebidos em garantia;

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

z) Equipamentos portáteis, equipamentos cinematográficos, fotográficos, equipamentos de som e instrumentos musicais, bem como seus acessórios e pertences;

aa) Equipamentos em operação sobre a água;

bb) Bens e mercadorias não comprovados através de notas fiscais ou livros contábeis;

cc) Equipamentos de telefonia celular móvel, smartphone, bip, tocadores de áudio digital (Ex.: mp3), memória portátil (Ex.: pen drive), assistente pessoal digital (pda´s), sistema de posicionamento global (Ex.: GPS);

dd) Equipamentos de refrigeração, instalações de força, luz, água, para raios, antenas, interfones, motores, portões, elevadores, móveis e utensílios, caldeiras, reatores, geradores.

O Segurado desde a contratação do seguro tem pleno conhecimento dos riscos que não estão cobertos por esta apólice/contrato de seguro.

CLÁUSULA 13ª – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR GARANTIA E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE/CONTRATO

1. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR GARANTIA
   O Limite Máximo de Indenização (LMI), estipulado pelo Segurado, representa o valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada garantia contratada, conforme especificado na apólice/contrato e obedecendo aos critérios de cálculo da indenização indicados nestas condições gerais, não implicando, entretanto, em reconhecimento por parte da Seguradora como prévia determinação do valor real dos bens segurados, respeitando o disposto no item 2 - Limite Máximo de Garantia da Apólice/contrato abaixo e, na cláusula 26ª Reintegração do Limite Máximo de Indenização:

   a) Em caso de sinistro, o Segurado não poderá alegar excesso de verba em qualquer garantia para compensação de eventual insuficiência de outra.

   Fica entendido e acordado que o valor da indenização a que o segurado terá direito, com base nas Condições Gerais desta apólice/contrato, não poderá ultrapassar o valor do(s) objeto(s) ou do(s) interesse(s) segurado(s) no momento do sinistro, independente de qualquer disposição constante desta apólice/contrato.

2. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE / CONTRATO
   Sem prejuízo ao Limite Máximo de Indenização (LMI) estabelecido pelo segurado, por garantia, a Seguradora poderá estabelecer expressamente nesta apólice/contrato, o Limite Máximo de Garantia (LMG) por apólice/contrato, por sinistro ou séries de sinistros.
   O Limite Máximo da Garantia da Apólice/contrato das garantias destinadas à cobertura de bens de condôminos cobrirá os sinistros ocorridos nas “unidades autônomas”, limitada ao valor que resultar da divisão deste limite pelo número de unidades autônomas existentes no condomínio.

   Fica estabelecido que o Limite Máximo de Indenização das garantias adicionais não poderá ultrapassar a 100% do Limite Máximo de Indenização da garantia Básica Ampla, por local.

CLÁUSULA 14ª – FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

1. **Desde que acordado entre as partes serão aplicadas franquias e/ou participação mínima obrigatória do Segurado estabelecidas por ocasião da contratação do seguro e expressamente constante nesta apólice/contrato, nos prejuízos abrangidos pelas garantias contratadas.**
2. **Para a cobertura Básica Ampla, a franquia fica limitada a 10% da Importância Segurada.**
3. **Em caso de sinistro previsto e coberto, caberão ao Segurado os primeiros prejuízos indenizáveis relativos a cada sinistro conforme os percentuais ou valores especificados para as respectivas franquias.**
4. **Se duas ou mais franquias previstas nesta apólice/contrato forem aplicáveis a uma única ocorrência, deverá ser utilizada aquela correspondente a garantia escolhida pelo Segurado, conforme disposto no item 5 da cláusula 8ª – Riscos Cobertos.**

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

5. **Quando contratadas garantias específicas para Bens de Condôminos, as franquias previstas serão aplicáveis a cada unidade autônoma sinistrada e conforme definido nos itens acima.**

CLÁUSULA 15ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO

Seguro a 1º Risco Absoluto: nesta forma de contratação, a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos até os respectivos Limites Máximos de Indenização.

Seguro a 2º Risco Absoluto (complementar ao seguro a 1º risco absoluto): Para imóvel de mutuário (não se aplica às partes comuns do condomínio) de entidade integrante do Sistema Financeiro de Habitação, 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.

CLÁUSULA 16ª – DETERMINAÇÃO DOS PREJUÍZOS E CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO

1. Para determinação dos prejuízos e cálculo da indenização, aplicam-se os seguintes critérios:

a) Edificação (ou o conjunto de edificações, abrangendo todas as unidades autônomas e partes comuns **):**

A apuração dos prejuízos será feita com base no Valor Atual, ou seja, com base nos custos de reconstrução ou reparação com idênticas características tais como tipo de construção e acabamento, deduzida a depreciação em função da idade, uso e estado de conservação.

b) Conteúdo:

A indenização será calculada com base no Valor Atual, conforme tabelas a seguir:

Bens Diversos	
Idade	**% de Depreciação**
Até 1 ano	Sem depreciação
De 1 a 2 anos	10%
De 2 a 3 anos	20%
De 3 a 4 anos	30%
De 4 a 5 anos	40%
De 5 a 7 anos	50%
De 7 a 9 anos	60%
Acima de 9 anos	70%

Informática	
Idade	**% de Depreciação**
Até 1 ano	Sem depreciação
De 1 a 2 anos	25%
De 2 a 3 anos	50%
De 3 a 4 anos	70%

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

De 4 a 5 anos	80%
Acima de 5 anos	90%

Vestuário	
Preexistência	**% de Depreciação**
Com comprovação	30%
Sem comprovação	50%

2. Seja para edificação ou para o conteúdo, sendo iniciada a reparação ou reconstrução do imóvel dentro do prazo de 6 (seis) meses da data do sinistro, o segurado poderá solicitar por à Seguradora, a complementação da indenização, relativa à diferença entre o valor inicialmente recebido (Valor Atual) e o Valor de Novo dos materiais necessários à reparação/reconstrução do imóvel.
A referida indenização complementar relativa à depreciação, estará limitada a uma vez o Valor Atual, ou seja, a indenização total (inicial mais complementar) estará limitada ao dobro do Valor Atual. Uma vez que o limite máximo da garantia da cobertura atingida é automaticamente reduzido o valor da indenização paga, deverá também ser observado o saldo do limite máximo de garantia da cobertura contratada na data do sinistro, para a complementação da indenização.
3. Mediante acordo entre as partes, admitem-se as hipóteses de pagamento em dinheiro ou a reposição dos bens atingidos, e na impossibilidade de reposição dos bens atingidos, à época da liquidação do sinistro, a indenização devida será paga em dinheiro.
4. A liquidação de qualquer sinistro, decorrente do presente seguro será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos solicitados pela Seguradora e de todas as informações necessárias à comprovação do sinistro. Entretanto, fica reservado a Seguradora o direito de solicitar outros documentos que julgue necessários com base em dúvida fundada e justificável. Neste caso, será suspensa e reiniciada a contagem do prazo que trata o parágrafo anterior a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.
5. Para o pagamento de qualquer indenização efetuado após o prazo pactuado acima, os valores serão atualizados de acordo com a Cláusula 35ª ATUALIZAÇÃO DE VALORES RELATIVOS ÀS OPERAÇÕES DE SEGUROS, destas condições gerais.
6. Os atos ou providências que a Seguradora praticar após o sinistro não importa por si só no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.
7. Para a cobertura Responsabilidade Civil, serão indenizáveis as quantias devidas e as despendidas pelo Segurado, para reparar, evitar e/ou minorar danos causados a terceiros, desde que:
a) Os danos decorram de riscos previstos e expressamente incluídos nesta apólice.
b) O Segurado tenha sido responsabilizado pelos mesmos, por sentença judicial transitada em julgado ou por acordo expressamente autorizado pela Seguradora.
c) Tenham sido atendidas, integralmente, as demais disposições desta apólice.

CLÁUSULA 17ª – PERDA TOTAL

1. Para fins deste contrato, a Perda Total será caracterizada quando os prejuízos resultantes de um mesmo sinistro atingirem ou ultrapassarem a quantia apurada a partir de 75% sobre o valor contratado.

CLÁUSULA 18ª – ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

1. A contratação deste seguro deverá ser feita por meio de proposta escrita que contenha os elementos essenciais para exame, aceitação ou recusa do(s) risco(s) proposto(s), bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos, assinada pelo proponente, seu representante ou pelo corretor de seguro desde que por expressa solicitação de qualquer um dos anteriores.
2. A Seguradora poderá solicitar, simultaneamente à apresentação da proposta e, deste modo, fazendo parte integrante da mesma, questionário e/ou ficha de informação para um melhor exame do(s) risco(s) proposto(s).
3. A Seguradora fornecerá ao proponente, obrigatoriamente, protocolo que identifique a proposta, assim como a data e hora de seu recebimento.
4. A Seguradora disporá do prazo de 15 (quinze) dias para análise da proposta, conforme o estabelecido na circular SUSEP 251/2004, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos, alterações que impliquem modificações dos riscos originalmente aceitos ou renovações.

   4.1. No caso do proponente ser pessoa física, o prazo estabelecido no item 4 desta cláusula ficará suspenso, caso a Seguradora solicite documentos complementares para análise do risco, o que poderá ser feito apenas uma vez. Reiniciando a sua contagem a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega destes documentos.

   4.2. No caso do proponente ser pessoa jurídica, o prazo estabelecido no item 4 desta cláusula ficará suspenso, caso a Seguradora, justificando o(s) novo(s) pedido(s), solicitar documentos complementares para uma melhor análise do risco(s) proposto(s), reiniciando a sua contagem a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega da documentação.

   4.3. Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, o prazo para manifestação será suspenso, até que o ressegurador se manifeste formalmente. Nesta hipótese, é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta. A sociedade seguradora deverá informar por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura.
5. A Seguradora comunicará ao proponente, seu representante ou ao seu corretor, por escrito, através de carta e mediante protocolo ou aviso de recebimento, a não aceitação da proposta, especificando os motivos de recusa.
6. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora nos prazos previstos anteriormente caracterizará a aceitação implícita do seguro.
7. Tendo havido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de prêmio, inicia-se um período de cobertura condicional. Em caso de não aceitação, a cobertura de seguro terá validade ainda por 2 (dois) dias úteis contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 dias corridos, o valor dos prêmios eventualmente pagos, atualizados de acordo com a Cláusula 35ª ATUALIZAÇÃO DE VALORES RELATIVOS ÀS OPERAÇÕES DE SEGUROS, destas condições gerais.
8. A emissão desta apólice/contrato, ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.
9. As partes são obrigadas a guardar na conclusão e na execução do contrato, a mais estrita boa-fé e veracidade, tanto a respeito do objeto como das circunstâncias e declarações a ele concernentes.

CLÁUSULA 19ª – VIGÊNCIA

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

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

3. No caso da proposta ter sido recepcionada, sem adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terá seu início de vigência a partir da data de aceitação da proposta ou com data posterior se solicitado pelo proponente, seu representante ou corretor de seguros.

CLÁUSULA 20ª - RENOVAÇÃO

1. A renovação do presente seguro poderá ou não ser automática.
2. No caso de renovação automática, a HDI Seguros SA:
   2.1 Poderá fazer a atualização das condições do presente seguro, sendo o Limite Máximo da Garantia e o prêmio da Apólice/contrato corrigido monetariamente pelo IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo / Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), e, na hipótese de sua extinção será utilizado o IPC/FGV (Índice Geral de Preços ao Consumidor / Fundação Getúlio Vargas), podendo o Segurado desistir, cancelar ou alterar a proposta de renovação;
   2.2 Poderá ser feita uma única vez a renovação da apólice/contrato.
3. No caso de renovação não automática:
   3.1 Ao término de vigência da presente apólice/contrato, à HDI Seguros SA poderá propor a renovação deste seguro, atualizando as condições, sendo o Limite Máximo da Garantia e o prêmio da Apólice/contrato corrigidos monetariamente pelo IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo / Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), e, na hipótese de sua extinção será utilizado o IPC/FGV (Índice Geral de Preços ao Consumidor / Fundação Getúlio Vargas), podendo o Segurado desistir, cancelar ou alterar a proposta de renovação.
   3.2 O Segurado, seu representante e/ou o corretor de seguros deverá enviar à Seguradora pedido de renovação até 30 (trinta) dias antes do final da vigência deste seguro.
   3.3 A Seguradora deverá fornecer ao Segurado, seu representante e/ou o corretor de seguros, protocolo que identifique o pedido de renovação por ela recepcionado com indicação da data e hora de seu recebimento.
   3.4 A Seguradora terá um prazo de até 15 (quinze) dias para pronunciar-se em caso de recusa da proposta de renovação.
   3.5 Fica suspenso o prazo estabelecido no subitem 3.4 desta cláusula, conforme os casos previstos nos itens 4.1 e 4.2 da cláusula 18ª – “Aceitação da Proposta de Seguro” das Condições Gerais desta apólice/contrato.
   3.6 Decorrido esse prazo, sem que a Seguradora tenha dado qualquer declaração a respeito, a renovação deverá ser entendida como aceita pela Seguradora, desde a data prevista como início de vigência.

CLÁUSULA 21ª – PAGAMENTO DO PRÊMIO

1. O prêmio do seguro poderá ser pago à vista ou parcelado, mediante acordo entre as partes;
2. A Seguradora encaminhará ao Segurado, seu representante ou, por expressa solicitação de algum desses, ao corretor de seguro documento de cobrança de prêmio ou de suas parcelas até 5 (cinco) dias úteis antes da data de vencimento do respectivo documento, contendo no mínimo os seguintes elementos:
   - nome do segurado;
   - valor do prêmio;
   - data da emissão e número do instrumento de seguro;
   - data limite para pagamento;

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

3. Para o pagamento efetuado através da rede bancária, além das informações mínimas supramencionadas, do documento de cobrança também constarão do documento de cobrança:
   - número da conta corrente da Seguradora;
   - o nome e respectiva agência do banco recebedor; e, se for o caso,
   - a informação de que o prêmio poderá ser pago em qualquer agência do mesmo ou de outros bancos;
4. Quando a primeira data de vencimento cair em dia que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio, em parcela única ou fracionada, poderá ser efetuado no 1º (primeiro) dia útil seguinte.
   a) Pagamento de Prêmio em Parcela Única
      1. A data limite para pagamento do prêmio não poderá ultrapassar o 30º dia da emissão da apólice/contrato, dos aditivos ou endossos dos quais resulte aumento do prêmio.
      2. Fica entendido e ajustado que se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.
      3. Decorrido o prazo referido nos itens anteriores, sem que tenha sido quitado o respectivo documento de cobrança, o contrato ou aditamento a ele referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado.
   b) Pagamento do Prêmio Através de Fracionamento
      1. Os prêmios serão pagos em parcelas iguais, mensais e sucessivas, acrescidas do custo de emissão, do respectivo imposto (IOF) e de juros equivalentes aos praticados no mercado financeiro, não podendo a primeira parcela ser paga em prazo superior a 30 dias, contados da emissão da apólice/contrato, endosso ou aditivo, bem como a data de vencimento da última não poderá ultrapassar a vigência desta apólice/contrato.
      2. Não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.
      3. O pagamento antecipado de qualquer uma das parcelas, haverá a consequente redução proporcional dos juros pactuados.
      4. O não pagamento da primeira parcela implicará no cancelamento da apólice/contrato de pleno direito desde o início de vigência, independente de qualquer interpelação judicial e/ou extrajudicial.
      5. No caso do não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira, o prazo de cobertura do seguro, independente de qualquer interpelação judicial e/ou extrajudicial, será ajustado proporcionalmente à parte do prêmio efetivamente paga, conforme estabelecido na tabela de prazo curto constante nesta cláusula.

TABELA DE PRAZO CURTO

RELAÇÃO % ENTRE A PARCELA DE PRÊMIO PAGA E O PRÊMIO TOTAL DA APÓLICE/CONTRATO	FRAÇÃO A SER APLICADA SOBRE A VIGÊNCIA ORIGINAL
13	15/365
20	30/365
27	45/365
30	60/365
37	75/365
40	90/365
46	105/365
50	120/365
56	135/365
60	150/365

66	165/365
70	180/365
73	195/365
75	210/365
78	225/365
80	240/365
83	255/365
85	270/365
88	285/365
90	300/365
93	315/365
95	330/365
98	345/365
100	365/365

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

6. A Seguradora informará em destaque no documento de cobrança de cada parcela, o prazo de vigência original contratado e o novo prazo ajustado que vigorará o seguro na hipótese do não pagamento de cada parcela.
7. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência da cobertura referido neste artigo, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.
8. Ao término do prazo estabelecido pelo item 4, sem que haja o restabelecimento facultado no item 5, ficará caracterizada a mora e, esta apólice/contrato ficará cancelada de pleno direito.
9. No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, o não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira implicará o cancelamento desta apólice/contrato de pleno direito.
10. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado o seu pagamento, o direito à indenização não ficará prejudicado. Se o sinistro acarretar a perda total, deverão ser quitadas as parcelas ainda não vencidas, e neste caso, serão excluídos os juros incidentes sobre estas parcelas.
11. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento deste contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização, excluído o respectivo adicional de fracionamento.
12. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago a vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.

CLÁUSULA 22ª – PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

1. No caso de sinistro que venha a ser indenizável por este contrato, deverá, o Segurado, ou quem suas vezes fizer, sob pena de perder o direito à indenização:
   a) Comunicá-lo imediatamente à Seguradora, pela via mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação escrita;

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

b) Fazer constar da comunicação escrita: data, hora, local, bens sinistrados, estimativos e causas prováveis do sinistro;
c) Tomar as providências consideradas inadiáveis para resguardar os interesses comuns e minorar os prejuízos;
d) Franquear ao representante da Seguradora o acesso ao local do sinistro e prestar-lhe as informações e os esclarecimentos solicitados, colocando-lhe à disposição a documentação para comprovação ou apuração dos prejuízos;
e) Preservar as partes danificadas e possibilitar a inspeção das mesmas pelo representante da Seguradora;
f) Aguardar autorização da Seguradora para dar início a qualquer reconstrução, reparação, reconstrução ou reposição dos bens;
g) Proceder, caso necessário, à imediata substituição dos bens sinistrados, visando evitar a diminuição da eficiência de seus serviços e o prosseguimento normal de suas atividades, sem prejuízo dos itens acima;
h) Colaborar com a correta tramitação do sinistro, comunicando à Seguradora qualquer notificação judicial, extrajudicial ou administrativa que chegue ao seu conhecimento e que esteja relacionada ao sinistro. Em qualquer caso, o Segurado não poderá negociar, adquirir ou negar reclamações de terceiros prejudicados por sinistro, sem autorização expressa da Seguradora e nem tomar qualquer medida que possa prejudicar o direito de regresso da Seguradora contra o causador do dano;
i) Informar a existência de outros seguros cobrindo os mesmos riscos;
j) Facultar à Seguradora a adoção de medidas policiais, judiciais ou outras para elucidação do fato;

2. Além do já disposto no item 1 acima, fica entendido e acordado que nas coberturas de “Responsabilidade Civil”, são obrigações do Segurado:
   a) O segurado, logo tenha notícias da ocorrência de acidente que possa imputar-lhe responsabilidade civil, deverá comunicar tal fato a Seguradora.
   b) Da mesma forma, o segurado obriga-se a transmitir à Seguradora, por carta registrada ou protocolada, logo após o recebimento, quaisquer avisos, notificações, citações, requerimentos e em geral todos os documentos judiciais ou extrajudiciais que com motivo de acidente coberto por este seguro sejam endereçados a ele ou ao seu causador.
   c) Sem o consentimento escrito da Seguradora, o segurado abster-se-á de realizar ato algum que possa pré-julgar a sua culpa ou ser interpretada como reconhecimento da mesma.
   d) Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência. Na hipótese de recusa do segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo.
   e) Proposta qualquer ação judicial, o Segurado dará imediato aviso à Seguradora;
   f) Embora não figure na ação, a Seguradora atuará na qualidade de assistente.

CLÁUSULA 23ª – DOCUMENTOS BÁSICOS

Em caso de sinistro coberto pelo presente seguro deverão ser apresentados os seguintes documentos, quando for o caso, de acordo com a garantia utilizada/contratada:

1. Comunicação por escrito de aviso de sinistro, devendo conter a data e horário da ocorrência, bem como as circunstâncias do evento e as estimativas dos prejuízos;
2. Especificação detalhada de todos os prejuízos sofridos;
3. Boletim de Ocorrência Policial;
4. Comprovante de abertura de inquérito policial;

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

5. Laudo do Instituto de Meteorologia;
6. Boletim de Ocorrência do Corpo de Bombeiros;
7. Relatório interno do departamento de engenharia/segurança sobre o evento e suas consequências;
8. Ficha de Manutenção do Ativo Fixo;
9. Orçamento discriminativo para reparo e/ou substituição dos bens sinistrados;
10. Fatura comercial/nota fiscal dos reparos e/ou substituição executada;
11. Comprovação de propriedade do imóvel ou equipamento danificado;
12. Relação das despesas fixas com seus respectivos comprovantes;
13. Comprovantes das despesas efetuadas no combate ao sinistro;
14. Livro caixa;
15. Relação de cheques recebidos;
16. Demonstrativo contábil do movimento de caixa correspondente aos dias anteriores e posteriores ao evento e um específico para a data do evento;
17. Extratos bancários anteriores e posteriores ao evento;
18. Controle de Matérias-primas e produtos acabados;
19. Fatura comercial/nota fiscal dos produtos vendidos nos dias anteriores e posteriores ao evento;
20. Ficha de registro dos empregados;
21. Contrato de locação do imóvel com os respectivos recibos de pagamento dos aluguéis;
22. Contrato de locação das máquinas/equipamentos com os respectivos recibos de pagamento dos aluguéis;

EVENTOS	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
Incêndio / Raio / Explosão	01, 02, 03, 06, 07, 09, 10, 11, 13, 18, 19
Incêndio Condôminos	01, 02, 03, 06, 09, 10, 11, 13
Roubo Condôminos	01, 02, 03, 04
Perda ou Pagamento de Aluguel Condôminos	01, 02, 21
Alagamento	01, 02, 05, 09, 10, 11, 18, 19
Perda ou Pagamento de Aluguel	01, 02, 21
Anúncios Luminosos	01, 02, 09, 10
Danos Elétricos	01, 02, 09, 10
Derrame de Sprinklers	01, 02, 09, 10
Desentulho	01, 02
Desmoronamento	01, 02, 07, 11, 13
Despesas Perduráveis	01, 02, 08, 09, 12, 14, 16, 17, 19, 20
Det. de Mercadorias em Ambientes Frigorífic.	01, 02, 09, 11, 18
Equipamentos Eletrônicos	01, 02, 09, 10, 11, 22
Equipamentos Estacionários	01, 02, 09, 10, 11, 22
Fidelidade de Empregados	01, 02, 03, 04
Impacto de Veículos / Queda de Aeronaves	01, 02, 03
Quebra de Máquinas	01, 02, 09, 10, 11
Recomposição de Registros e Documentos	01, 02, 09, 12, 14, 16, 17, 19, 20
Responsabilidade Civil Condomínio	01, 02
Resp. Civil Guarda Veículos	01, 02, 03, 04
Responsabilidade Civil Operações	01, 02
Responsabilidade Civil Portões	01, 02

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

Responsabilidade Civil Síndico	01, 02
Ressaca	01, 02, 05, 09, 10, 11, 18, 19
Roubo de Valores	01, 02, 03, 04, 14, 15
Roubo e Furto Qualificado de Bens	01, 02, 03, 04
Terremoto / Maremoto	01, 02, 07, 11, 13
Tumultos / Greves / Lock-Out	01, 02, 03, 04, 07, 13
Vendaval até Fumaça	01, 02, 07, 09, 10

Obs.: Outros documentos necessários à comprovação dos prejuízos poderão ser solicitados no decorrer da regulação, em função do tipo de evento constatado no local.

CLÁUSULA 24ª – SALVADOS

1. A Seguradora poderá, de acordo com o Segurado, tomar providências no sentido de um melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão o seu reconhecimento em indenizar os danos ocorridos.
2. O segurado deve usar todos os meios cabíveis para salvar e preservar os bens Segurados, durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro.
3. No caso de sinistro indenizado, todos os itens indenizados e/ou substituído (salvados) passam automaticamente à propriedade da Seguradora, não podendo o Segurado dispor dos mesmos sem expressa autorização desta, exceto nos casos em que tenha sido deduzido o valor do salvado, quando da indenização.
4. Caso a Seguradora faça uso da opção de tomar posse de todo e qualquer bem indenizado e/ou substituído em razão do sinistro, o segurado se reserva o direito de, primeiramente, remover os seus emblemas, garantias, número de série, nomes e quaisquer outras evidências de seu interesse nos mesmos ou em relação aos mesmos.

CLÁUSULA 25ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES/CONTRATOS

1. O Segurado que, na vigência da apólice/contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar a sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Seguradoras envolvidas, SOB PENA DE PERDA DE DIREITO.
2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro abrigado por Garantia de Responsabilidade Civil, cuja indenização estará sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:
   a) as despesas COMPROVADAMENTE efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir a sua responsabilidade;
   b) os valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das Seguradoras envolvidas.
3. Analogamente, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro abrigado pelas demais garantias, 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;
   c) os prejuízos sofridos pelos bens segurados.
4. O valor total da indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em circunstância alguma, o valor do prejuízo vinculado à garantia considerada.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

5. Na ocorrência de sinistro contemplado por garantias concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices/contratos distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras se fará de acordo com as seguintes disposições:
   I. será calculada a Indenização Individual de cada garantia 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 garantia, e cláusulas de rateio;
   II. será calculada a "Indenização Individual Ajustada" de cada garantia, conforme as regras abaixo:
      a) se, para uma determinada apólice/contrato, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas garantias abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo Limite Máximo de Garantia, as indenizações individuais de cada garantia serão recalculadas, determinando-se, assim, a Indenização Individual Ajustada de cada garantia. Para efeito deste recálculo, as Indenizações Individuais Ajustadas relativas às garantias que não apresentem concorrência com outra apólices/contratos serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e Limites Máximos de Indenização da Garantia. O valor restante do Limite Máximo de Garantia da Apólice/contrato será distribuído entre as garantias concorrentes, observados os prejuízos e os Limites Máximos de Indenização destas garantias.
      b) caso contrário, a "Indenização Individual Ajustada" será a Indenização Individual calculada de acordo com o inciso I.
   III. será definida a seguinte quantia: Soma das Indenizações Individuais Ajustadas das garantias concorrentes de diferentes apólices/contratos, relativas a um prejuízo comum, calculadas de acordo com o inciso precedente;
   IV. se a quantia estabelecida no inciso III for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à garantia concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva Indenização Individual Ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
   V. se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à garantia concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo numericamente igual à razão entre a respectiva Indenização Individual Ajustada e a quantia estabelecida no inciso III.
6. A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção segundo a qual cada Seguradora tiver participado do pagamento da indenização.
7. Salvo disposição em contrário, a Seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.

CLÁUSULA 26ª – REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

1. Se durante a vigência desta apólice/contrato ocorrerem um ou mais sinistros pelos quais a Seguradora seja responsável o Limite Máximo de Indenização do item sinistrado ficará reduzido da importância correspondente ao valor da indenização paga, a partir da data da ocorrência do sinistro, não tendo o Segurado direito a restituição do prêmio correspondente àquela redução.
2. É facultada ao Segurado a reintegração do Limite Máximo de Indenização do item sinistrado, desde que expressamente solicitado e com anuência da Seguradora, mediante cobrança do prêmio proporcional ao período a decorrer de vigência da apólice/contrato.

CLÁUSULA 27ª – INSPEÇÃO

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

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

CLÁUSULA 28ª – ALTERAÇÃO DO RISCO

1. As alterações a seguir enumeradas, ocorrendo durante a vigência desta apólice/contrato, deverão ser imediata e obrigatoriamente comunicadas por escrito pelo Segurado ou quem representá-lo à Seguradora, para reanálise do risco e estabelecimento eventual de novas bases do contrato:
   a) Correção ou alteração dos dados cadastrais da apólice/contrato;
   b) Inclusão e exclusão de garantias;
   c) Alteração da razão social da firma ou transmissão a terceiros de interesse no objeto segurado;
   d) Alteração da natureza da ocupação exercida;
   e) Desabitação dos prédios segurados ou que contenham os bens segurados por mais de 30 (trinta) dias seguidos;
   f) Remoção dos bens segurados, no todo ou em parte, para local diverso do designado na apólice/contrato;
   g) Quaisquer obras civis de reforma, ampliação ou alteração estrutural do imóvel segurado, admitindo-se porém, pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção do imóvel cujo valor total da obra não supere 0,5% do LMI da respectiva garantia de incêndio contratada;
   h) Quaisquer outras circunstâncias que agravem o risco.
2. A agravação do risco poderá ou não ser aceita pela Seguradora, aplicando-se as seguintes disposições:
   a) A Seguradora disporá de 15 (quinze) dias para análise das alterações informadas contados a partir da data em que recebeu a comunicação do agravamento;
   b) Em caso de não aceitação, a Seguradora resolverá o contrato a partir da data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data do recebimento pelo Segurado ou seu representante da notificação da recusa do risco alterado. Neste caso a Seguradora deverá restituir ao Segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice/contrato.
   c) Em caso de aceitação, a Seguradora proporá ao Segurado a modificação correspondente no contrato de seguro, dentro do mesmo prazo de 15 (quinze) dias mencionado no item “a” desta cláusula;
   d) O Segurado disporá de 15 (quinze) dias, após o recebimento da proposição, para aceitar ou não.
   e) Em caso de não aceitação ou de silêncio do Segurado, a Seguradora, transcorrido este prazo, poderá rescindir o contrato na data subsequente ao prazo de 30 dias contados a partir da data de entrega da contraproposta apresentada pela Seguradora. Neste caso a Seguradora deverá restituir ao Segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice/contrato.

CLÁUSULA 29ª – PERDA DE DIREITOS

1. **Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente deste contrato, quando:**
   a) Da inobservância, por parte do Segurado, seu representante ou do seu corretor, das obrigações convencionadas nesta apólice/contrato;
   b) Houver fraude ou tentativa de fraude, simulando um sinistro ou agravando intencionalmente as consequências de um sinistro, para obter indenização;
   c) Se o sinistro for devido a dolo do segurado, beneficiário, representante quer de um quer de outro, ou do seu corretor de seguros;

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

d) O Segurado está obrigado a comunicar a 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;

e) Se a Seguradora receber o aviso de agravação do risco, mediante acordo entre as partes, poderá dar-lhe ciência por escrito da decisão de cancelar o contrato ou restringir a cobertura contratada, desde que o faça nos 15 dias subsequentes ao recebimento do aviso.

e.1) O cancelamento somente será eficaz trinta dias após a notificação, devendo ainda ser restituída a diferença de prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer;

e.2) A seguradora poderá cobrar diferença de prêmio cabível, na hipótese de continuidade do contrato;

f) Se o Segurado, seu representante, ou o seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento o prêmio vencido;

g) Se as inexatidões e ou omissões a que se referem a alínea anterior não decorrer de má-fé do segurado, a Seguradora poderá:

g.1) Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

g.1.1) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

g.1.2) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível;

g.2) Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

g.2.1) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou

g.2.2) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

g.3) Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral:

g.3.1) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível.

h) O Segurado contratar novo seguro sobre os mesmos interesses e contra os mesmos riscos, sem comunicar previamente sua intenção a Seguradora.

i) Não observar as Normas Técnicas expedidas pela ABNT, INMETRO e/ou outros órgãos oficiais, bem como recomendações emanadas do fabricante ou ainda todas as normas e regulamentos vigentes para o funcionamento adequado dos equipamentos;

j) Recusar-se a apresentar os livros comerciais e/ou fiscais, escriturados e regularizados de acordo com a legislação em vigor, bem como toda e qualquer documentação que seja exigida e indispensável à comprovação da reclamação de indenização apresentada ou para levantamento dos prejuízos;

k) Efetuar qualquer modificação ou alteração no estabelecimento segurado, nos objetos segurados ou no ramo de atividade, que resultem na agravação do risco para a Seguradora, sem sua prévia e expressa anuência;

l) Prestar qualquer declaração inexata ou omitir informações na proposta do seguro que possam influir direta ou indiretamente no conhecimento, análise e aceitação do risco e na taxa do prêmio, inclusive omissão sobre existência de outro seguro cobrindo riscos idênticos, isenta a Seguradora do pagamento das indenizações e da restituição dos prêmios, salvo se o Segurado provar justa causa de erro;

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

m) Não informar a Seguradora sobre:
   - a desabitação dos prédios segurados ou que contenham os bens segurados por um período de mais de 30 (trinta) dias seguidos;
   - a alteração da firma ou transmissão a terceiros do interesse no objeto segurado;
   - ocasionar o sinistro (o Segurado ou seu representante) devido à culpa grave equiparável ao dolo, dolo, fraude, má fé, atos propositais, negligência flagrante ou intenção.

n) Se, na ocorrência de sinistro, as condições de proteção contra incêndio e roubo do condomínio, indicadas pelo Segurado na proposta, estiverem inoperantes ou não forem verdadeiras, a indenização desta garantia será reduzida na mesma proporção entre o prêmio pago e o que seria devido sem os descontos concedidos.

CLÁUSULA 30ª – RESCISÃO E CANCELAMENTO

1. O presente contrato de seguro, além das demais situações previstas nestas Condições Gerais, será cancelado quando a indenização ou a série de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Indenização para as garantias especificamente discriminadas e/ou atingir o Limite Máximo de Garantia expressamente estabelecido nesta apólice/contrato.
2. Em razão do cancelamento referido não caberá nenhuma devolução de prêmio ao Segurado, nem mesmo quando, por força da efetivação de um dos riscos cobertos, resulte inoperante, parcial ou totalmente, a garantia de outros riscos previstos na apólice/contrato.
3. Não está prevista a devolução de prêmios das garantias não utilizadas, em virtude do desconto concedido pela contratação simultânea de mais de uma cobertura.
4. Sem prejuízo ao disposto nos itens anteriores, haverá, no entanto, devolução de prêmio quando se tratar de seguro por prazo longo (plurianual), caso em que a Seguradora devolverá ao Segurado o prêmio correspondente aos anos seguintes ao aniversário da apólice/contrato subsequente à data da ocorrência do sinistro, em base "pro-rata temporis".
5. Por outro lado, o presente contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes e, neste caso, a Seguradora reterá o prêmio recebido, observando as seguintes condições:
   a) Se a rescisão for por iniciativa do Segurado, a Seguradora reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, no máximo o prêmio calculado de acordo com a tabela abaixo:

DIAS	PRAZO OU	%	DIAS	PRAZO OU	%
			90	3 meses	40
4	.....	5	105	3 meses e meio	46
7	.....	7	120	4 meses	50
10	.....	10	135	4 meses e meio	56
15	.....	13	150	5 meses	60
20	.....	17	165	5 meses e meio	66
25	.....	19	180	6 meses	70
30	1 mês	20	195	6 meses e meio	73
35	.....	23	210	7 meses	75
40	.....	25	225	7 meses e meio	78
45	1 mês e meio	27	240	8 meses	80
50	.....	28	255	8 meses e meio	83
55	.....	29	270	9 meses	85

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

60	2 meses	30	285	9 meses e meio	88
65	.....	33	300	10 meses	90
70	.....	36	315	10 meses e meio.....	93
75	2 meses e meio	37	330	11 meses	95
80	.....	38	345	11 meses e meio	98
85	.....	39	365	12 meses	100

a.1) Para os prazos não previstos na tabela constante da alínea "a" deste item, deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo calculado por interpolação linear entre o limite inferior e superior do intervalo;

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

5. **Os valores a serem restituídos deverão ser atualizados conforme Cláusula 35ª ATUALIZAÇÃO DE VALORES RELATIVOS ÀS OPERAÇÕES DE SEGUROS, destas condições gerais.**

CLÁUSULA 31ª – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

1. Pelo pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão de direitos, a Seguradora ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados ou para ele tenham concorrido.
2. Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano for causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.
3. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extingam, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere esta cláusula.

CLÁUSULA 32ª – PRESCRIÇÃO

Decorridos os prazos estabelecidos pela legislação vigente à época da celebração deste contrato, opera-se a prescrição do direito à indenização.

CLÁUSULA 33ª - FORO

1. Fica eleito o foro do domicílio do Segurado para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato.
2. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes contratantes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto no item anterior.

CLÁUSULA 34ª - BENEFICIÁRIOS

São as pessoas indicadas pelo segurado ou reconhecidos como tais por força da legislação em vigor ou indicados por decisão judicial.

CLÁUSULA 35ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES RELATIVOS ÀS OPERAÇÕES DE SEGUROS

Através desta cláusula, fica entendido e acordado a adoção dos seguintes critérios para atualização dos valores relativos às operações de seguros de danos, conforme a seguir:

1. Do Índice

Quando da correção de valores, serão utilizados os índices IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo / Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), e, na hipótese de sua extinção será utilizado o IPC/FGV (Índice Geral de Preços ao Consumidor / Fundação Getúlio Vargas), ficando esta seguradora sujeita à taxa em vigor para a mora de pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional na hipótese de não cumprimento dos prazos estabelecidos.

2. **Prazo de Exigibilidade**

Estarão sujeitos à atualização as obrigações pecuniárias descritas nos itens abaixo, devendo, para tanto, observar os respectivos prazos de exigibilidade.

2.1) Devolução de prêmios devidos por alterações na especificação do item contratado, por solicitação do segurado:

A exigibilidade para atualização ocorrerá a partir do recebimento do pedido de alteração pela seguradora, sem que tenha havido a emissão de endosso/aditivo com a respectiva devolução do prêmio.

2.2) Devolução de prêmios devidos por exclusão de garantias e/ou por cancelamento do contrato ou do item contratado:

A exigibilidade para atualização ocorrerá a partir da data do recebimento da solicitação ou a data do seu efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da seguradora.

2.3) Devolução de prêmio recebido antecipadamente para risco não aceito pela seguradora:

A exigibilidade ocorrerá a partir da data de formalização da recusa ao segurado ou ao seu representante legal, sem que tenha havido a efetiva devolução do prêmio.

2.4) Devolução de prêmio recebido indevidamente:

A exigibilidade ocorrerá a partir da data de recebimento do prêmio, devendo sua devolução ocorrer imediatamente após identificada a irregularidade.

2.5) Pagamento de indenizações:

A exigibilidade ocorrerá a partir da data de ocorrência do evento, se não atendido o disposto nas condições gerais do referido produto, indicados nos itens que se referem à liquidação de sinistro.

3. **Cálculo da Atualização**

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.

CLÁUSULA 36ª – COMUNICAÇÃO

1. Qualquer comunicação relacionada a este contrato de seguro deverá, obrigatoriamente, ser feita por escrito e merecer expressa concordância de ambas as partes.
2. Não é permitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem na apólice/contrato e seus anexos, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente, na forma do parágrafo anterior.
3. Quaisquer ordens emitidas pelo Segurado ou negociações realizadas por telefone ou via serviço CENTRAL DE ATENDIMENTO com a Seguradora poderão ser gravadas, sendo, portanto, admitidas como meio de prova e evidência das transações e/ou solicitações, com o que o Segurado desde já concorda e autoriza.

CLÁUSULA 37ª - ESTIPULANTE

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

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

1. **Obrigações do Estipulante:**
   a) **Fornecer à Seguradora todas as informações solicitadas para fins de análise e aceitação do risco, inclusive os dados cadastrais;**
   b) **Manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente;**
   c) **Fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;**
   d) **Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança quando este for de sua responsabilidade;**
   e) **Repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;**
   f) **Repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice;**
   g) **Discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o Segurado;**
   h) **Comunicar de imediato à Seguradora, tão logo tome conhecimento, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro referente ao grupo que representa;**
   i) **Incluir, nos documentos relativos aos pagamentos efetuados pelos Segurados, as seguintes informações: o valor do prêmio do seguro, a razão social da Seguradora responsável pelo recebimento dos prêmios e a notícia de que o não pagamento do prêmio poderá ocasionar o cancelamento da cobertura do seguro;**
   j) **Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para liquidação dos sinistros;**
   k) **Comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregular quanto ao seguro contratado;**
   l) **Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido;**
   m) **Informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, com caractere tipográfico maior ou igual ao do estipulante.**

2. **Seguros Contributários**

Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora pelo Estipulante nos prazos contratualmente estabelecidos pode acarretar o cancelamento da apólice.

2.1. Vedações

É expressamente vedado ao estipulante nos seguros contributários:

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

3. **Remuneração**

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

4. **Obrigações da Seguradora**
   A Seguradora fica obrigada a informar ao segurado a situação de adimplência do estipulante ou sub-estipulante sempre que lhe solicitado.

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

CLÁUSULA 38ª - EMBARGOS E SANÇÕES

38.1. Estão excluídos da cobertura desta Apólice todos e quaisquer riscos cuja cobertura e/ou eventual pagamento da respectiva indenização securitária implique para a Seguradora na obrigação de atuar de forma a atrair, em razão de sanções econômicas internacionais unilaterais (comerciais, financeiras ou monetárias), a imposição de privações e outras ações punitivas dirigidas à sua pessoa jurídica, ao seu grupo econômico ou administradores, por parte das autoridades dos Estados Unidos da América, do Reino Unido, da União Europeia.

38.2. Estão excluídos da cobertura dessa Apólice todos e quaisquer riscos sempre que o imediato pagamento da respectiva indenização securitária esteja vedado, no momento em que seria paga, por sanções econômicas internacionais multilaterais (comerciais, financeiras ou monetárias) impostas por organizações internacionais multilaterais de que o Brasil seja parte, tais como, mas não somente, o Grupo de Ação Financeira contra a Lavagem de Dinheiro e o Financiamento do Terrorismo (GAFI) e a Organização das Nações Unidas (ONU).

38.3. Esta Cláusula de Sanções Econômicas Internacionais prevalece sobre qualquer outra regra expressa ou implícita, constante das Condições Gerais, Especiais ou Particulares desta Apólice, de que decorra a existência de qualquer cobertura securitária.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

CONDIÇÕES ESPECIAIS

GARANTIA BÁSICA

Cobertura Básica Ampla

1. Riscos Cobertos

1.1 Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização, expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, por quaisquer danos materiais causados à Edificação ou o conjunto de edificações do Condomínio Segurado.

1.2 Consideram-se, ainda, abrangidas pelo seguro as despesas decorrentes das medidas seguintes:

a) Providências tomadas no combate à propagação dos riscos cobertos;

b) Salvamento e proteção dos bens segurados;

2. Franquia (Quando adotada)

Fica acordado que esta garantia está sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado conforme discriminado nesta apólice/contrato. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

3. Ratificação

Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

GARANTIAS ADICIONAIS

Incêndio / Raio / Explosão - Conteúdo

1. Riscos Cobertos

1.1 Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização, expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, pelas perdas e/ou danos materiais causados ao conteúdo do Condomínio Segurado (máquinas, equipamentos, móveis, etc.), em consequência de:

a) Incêndio,

b) Queda de raio, ocorrido dentro do local segurado, exceto os danos elétricos por ele provocados;

c) Explosão de qualquer natureza onde quer que tenha se originado;

1.2 Consideram-se, ainda, abrangidas pelo seguro as despesas decorrentes das medidas seguintes:

a) Providências tomadas no combate à propagação dos riscos cobertos;

a) Salvamento e proteção dos bens segurados;

2. Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos

Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:

a) **Danos elétricos, inclusive os decorrentes de queda de raio;**

Se, na ocorrência de sinistro, as condições de proteção contra incêndio do condomínio, indicadas pelo Segurado na proposta, estiverem inoperantes ou não forem verdadeiras, a indenização desta garantia será reduzida na mesma proporção entre o prêmio pago e o que seria devido sem os descontos concedidos.

3. **Franquia** (Quando adotada)
Fica acordado que esta garantia está sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado conforme discriminado nesta apólice/contrato. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

4. **Ratificação**
Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Incêndio Condôminos

1. **Riscos Cobertos**
Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização, expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, pelas perdas e/ou danos materiais causados ao conteúdo da "unidade autônoma segurada", em consequência de:
a) Incêndio;
b) Queda de raio, ocorrido dentro do local segurado, inclusive os danos elétricos por ele provocados;
c) Explosão de qualquer causa, onde quer que tenha se originado.
Em caso de sinistro decorrente de Queda de Raio, esta garantia cobre os danos elétricos causados a fios, enrolamentos, lâmpadas, válvulas, chaves, circuitos, aparelhos elétricos, conduítes e materiais elétricos de acabamento, pertencentes à residência segurada.

2. **Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos**
Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de danos causados a veículos, embarcações e aeronaves, e a seus respectivos acessórios.

3. **Franquia** (Quando adotada)
Em caso de sinistro, o segurado participará com uma franquia conforme o discriminado na especificação da apólice. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

4. **Ratificação**
Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Perda ou Pagamento de Aluguel - Condômino

1. **Riscos cobertos**
Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o

Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas despesas de aluguel e demais despesas contratuais, caso o imóvel (unidade autônoma) não possa ser ocupado, em decorrência de eventos cobertos e contratados neste seguro, observadas as seguintes disposições:

Esta garantia cobre as despesas de aluguel caso o imóvel (unidade autônoma) não possa ser ocupado em virtude da ocorrência dos eventos previstos em qualquer garantia incluída neste contrato de seguro, observando-se ainda:

a) Se o Segurado for o proprietário do imóvel:

- Cobre a perda de aluguel, caso o imóvel seja alugado e o contrato de locação não preveja cláusula responsabilizando o locatário pela continuidade do pagamento;
- Cobre a despesa com aluguel que o Segurado tiver de pagar a terceiro(s), caso seja compelido a alugar outro imóvel para se instalar.

b) Se o Segurado for o locatário do imóvel:

- Cobre o pagamento do aluguel ao proprietário do imóvel se o contrato de locação obrigar à continuidade do seu pagamento após a ocorrência de sinistro; ou
- Cobre a diferença do aluguel a maior que o Segurado tiver que pagar a terceiros se for compelido a alugar outro imóvel para nele se instalar, caso o contrato de locação o desobrigue da continuidade de seu pagamento após a ocorrência de sinistro.

2. Indenização

2.1 A indenização devida será paga em prestações mensais, calculadas tomando-se por base o Limite Máximo de Indenização e o período indenitário para o qual foi contratada a cobertura. As prestações mensais serão pagas durante o período de reparos ou de reconstrução, até o limite do período indenitário, não podendo, em caso algum, o montante de cada uma delas exceder o aluguel mensal legalmente auferido ou pago no mês de ocorrência, ou o valor de mercado do aluguel do imóvel em condições físicas e de localização semelhantes ao bem segurado, no caso de pagamento de aluguel a terceiros.

2.2 O período indenitário terá início na data a partir da qual ocorrer a perda efetiva do aluguel ou iniciar o pagamento do aluguel à terceiros e sua duração estará limitada conforme estipulado pelo Segurado no ato da contratação e discriminado na apólice/contrato, não podendo ultrapassar o máximo de 12 (doze) meses.

Esta garantia abrange, até o limite máximo da garantia da apólice/contrato, eventuais despesas com alteração de domicílio e/ou diária de hotel.

3. Riscos Não Cobertos

Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª - "Bens não Compreendidos no Seguro" constante das Condições Gerais, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de despesas de aluguel e demais despesas contratuais, caso o imóvel não possa ser ocupado, quando a receita do aluguel for uma das principais rendas do Segurado.

4. Valor em Risco

Fica entendido e acordado que, para efeito desta cobertura, considera-se valor em risco o produto obtido pela soma dos valores de cada um dos alugueis expressamente garantidos por esta cobertura pelo número de meses do período indenitário, conforme abaixo:

$$VR = \left(\sum P_j \right) x\, N$$

onde:
Pj – valor de um pagamento do aluguel do imóvel;
N – número de meses do período indenitário estipulado pelo Segurado.

5. **Franquia** (Quando adotada)
Em caso de sinistro, o segurado participará com uma franquia conforme o discriminado na especificação da apólice. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

6. **Ratificação**
Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Roubo / Furto Condôminos

1. **Riscos Cobertos**
1.1 Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização, expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, pelas perdas e/ou danos materiais causados por roubo ou furto qualificado ocorrido na unidade autônoma do condomínio discriminado nesta apólice/contrato, como "endereço do local segurado".

Para efeito deste seguro, entende-se por:
- **ROUBO**: subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, cometida mediante grave ameaça ou emprego de violência contra a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos, ou assalto à mão armada.
- **FURTO QUALIFICADO**: subtração de coisa alheia móvel praticada mediante destruição ou rompimento de obstáculos, escalada ou destreza, desde que tenham sido deixados vestígios materiais inequívocos ou tenham sido constatados por inquérito policial.

1.2 Esta cobertura abrange também, desde que decorrentes da consumação ou tentativa de roubo ou furto qualificado:
a) Danos materiais diretamente causados aos seus imóveis ou a seus bens;
b) Danos causados a portas, janelas, fechaduras, objetos do imóvel (pias, maçanetas, bidês, etc.) e outras partes do imóvel principal e de dependências onde se encontram os bens cobertos.

1.3 A indenização só será paga mediante a comprovação da existência dos bens do condômino, através de nota fiscal ou, na falta desta, outros documentos que se façam necessários, como por exemplo, o manual original do bem sinistrado ou, ainda, mediante constatação de sua existência.

2. **Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos**
Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:
a) Infidelidade de empregados do condomínio;
b) Roubo e furto de qualquer natureza de objetos de uso pessoal funcionários, síndicos e condôminos e de seus familiares e empregados;
c) Roubo e furto de qualquer natureza de automóveis, motocicletas, motonetas, seus acessórios e pertences;

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

d) **Bicicletas, exceto quando guardadas no interior da residência ou em boxes fechados quando se tratar de apartamentos;**
e) **Bens existentes ao ar livre, exceto se estiverem devidamente protegidos por trancas, chaves, grades e similares e desde que seja comprovada a destruição ou rompimento de obstáculo à subtração dos bens;**
f) **Bens existentes em varandas, terraços, edificações abertas ou semiabertas, abrigos, alpendres ou semelhantes, exceto se estiverem devidamente protegidos por trancas, chaves, grades e similares e desde que seja comprovada a destruição ou rompimento de obstáculo à subtração dos bens;**
g) **Outras formas de furto não citadas anteriormente, furto simples, desaparecimento inexplicável, perda ou simples extravio;**
h) **Apropriação indébita, extorsão indireta ou mediante sequestro;**
i) **Furto qualificado decorrente de abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza (exceto caso tenham sido deixados vestígios materiais inequívocos ou tenham sido constatados por inquérito policial); com emprego de chave falsa; ou mediante concurso de duas ou mais pessoas (sem que tenha ocorrido destruição ou rompimento do obstáculo à subtração da coisa);**
j) **Bens de terceiros em poder do Segurado;**
k) **Bens existentes em imóvel desabitado;**
l) **Roubo ou furto de notebook, exceto se comprovado a preexistência do bem por meio de Nota Fiscal de aquisição em nome do segurado e Certificado de Garantia, sendo que em pelo menos em um destes documentos deverá constar a numeração de série do equipamento.**

3. **Franquia** (Quando adotada)
Em caso de sinistro, o segurado participará com uma franquia conforme o discriminado na especificação da apólice. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

4. **Ratificação**
Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Anúncios Luminosos

1. **Riscos cobertos**
Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura pelos danos e/ou perdas causados aos letreiros, anúncios luminosos e painéis inclusive às respectivas estruturas e bases, existentes no endereço segurado, por quaisquer acidentes decorrentes de causa externa.

2. **Riscos Excluídos**
Além das exclusões constantes na cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" das Condições Gerais, esta cobertura não cobre perdas e danos causados por:
a) **Operações de reparo, ajustamento, serviços em geral de manutenção;**
b) **Sobrecarga, isto é, por carga de cujo peso exceda a capacidade normal da estrutura do suporte;**
c) **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;**

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

d) **Curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos causados aos dínamos, alternadores, motores, transformadores, condutores, chaves e demais acessórios elétricos;**
e) **Queda, quebra, amassamento ou arranhadura, salvo se decorrentes de acidentes coberto por este seguro;**
f) **Incêndio, raio ou explosão de qualquer natureza e suas consequências.**

3. **Franquia** (Quando adotada)
Em caso de sinistro, o segurado participará com uma franquia conforme discriminado na especificação da apólice. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

4. **Ratificação**
Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Danos Elétricos

1. **Riscos Cobertos**
Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização, expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, pelas perdas e/ou danos materiais causados a quaisquer máquinas, equipamentos, inclusive notebook, ou instalações eletrônicas ou elétricas, pertencentes ao Condomínio Segurado, devido a variações anormais de tensão, curto-circuito, arco voltaico, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica.

2. **Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos**
Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:
a) **Sobrecarga, entendendo-se como tal, as situações que superem as especificações em virtude de negligência do Segurado para operação das máquinas, equipamentos ou instalações;**
b) **Desligamento intencional de dispositivo de segurança ou de controles automáticos;**
c) **Falhas ou defeitos preexistentes à contratação desta cobertura, que já eram de conhecimento do Segurado ou de seus representantes, independentemente de serem ou não do conhecimento da Seguradora;**
d) **Danos elétricos causados por água, qualquer se seja a origem;**
e) **Chama residual;**
f) **Danos a fusíveis, resistência de aquecimento, lâmpadas, tubos catódicos, inversor de frequência/drivers para elevadores ou quaisquer outros componentes que por sua natureza necessitem de trocas periódicas;**
g) **Danos a quaisquer peças e componentes não elétricos;**
h) **Danos a mercadorias e matérias primas acondicionadas em ambientes frigorificados;**
i) **Danos a substâncias como combustíveis, lubrificantes, fluidos refrigerantes, exceto quando em consequência de risco coberto;**
j) **Danos decorrentes de falhas mecânicas;**
k) **Danos decorrentes de operações de reparo, ajustamento, serviços em geral de manutenção;**

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

l) **Arranhões ou defeitos estéticos;**
m) **Perda de dados e gravações armazenados ou processados;**
n) **Danos decorrentes da interrupção/falha no fornecimento de energia por parte da geradora ou distribuidora do serviço, mesmo que a devida interrupção/falha seja programada;**
o) **Danos causados a bens particulares dos condôminos.**

3. **Franquia** (Quando adotada)
Em caso de sinistro, o segurado participará com uma franquia conforme o discriminado na especificação da apólice. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

4. **Ratificação**
Ratificam-se as Condições Gerais deste Seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Derrame de Sprinklers

1. **Riscos Cobertos**
Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização, expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, pelas perdas e/ou danos materiais causados aos bens segurados por infiltração ou derrame acidental de água ou outra substância líquida contida em instalações de chuveiros automáticos (sprinklers), sendo estes exclusivamente cabeças de chuveiros automáticos, encanamentos, válvulas, acessórios, tanques, bombas dos chuveiros e toda a canalização da instalação particular de proteção contra incêndio, inerente e formando parte das instalações de chuveiros automáticos (sprinklers), compreendendo ainda os hidrantes de água conectada ao sistema.

2. **Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos**
2.1 Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:
a) Infiltração ou derrame decorrente de causa não acidental;
b) Desmoronamento ou destruição de tanques, suas partes componentes ou seus suportes;
c) Danos às próprias instalações, ainda que em consequência dos riscos cobertos.
2.1 Ficam suspensas as garantias do presente seguro nos seguintes casos:
a) Se as instalações de chuveiros automáticos (sprinklers), não tiverem sido realizadas por firma especializada em instalações de chuveiros automáticos (sprinklers);
b) Se tais instalações tiverem sofrido reparação, conserto, alteração, ampliação ou paralisação decorrente, ou não, de ampliação ou modificação na estrutura do local segurado, a menos que tal realizadas por firma especializada em instalação de chuveiros automáticos (sprinklers);
c) Quando o local segurado descrito na apólice/contrato se encontrar vazio ou desocupados durante um período superior a 30 dias.

3. **Franquia** (Quando adotada)
Em caso de sinistro, o segurado participará com uma franquia conforme o discriminado na especificação da apólice. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

4. **Ratificação**

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

Ratificam-se as Condições Gerais deste Seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Desentulho

1. **Riscos Cobertos**
   Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura pelas despesas de desentulho, decorrentes de acidentes cobertos por esta apólice, que forem necessárias à reparação ou reposição de qualquer objeto danificado garantido por este contrato.

   Para efeito deste seguro, entende-se por:
   - **DESPESAS DE DESENTULHO**: despesas necessárias à remoção do entulho, incluindo carregamento, transporte e descarregamento em local adequado. Essa remoção pode estar representada por bombeamento, escavações, desmontagens, desmantelamentos, raspagem, escoramento e até simples limpeza.
   - **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, água, árvores, plantas e outros detritos.

2. **Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos**
   Conforme estabelecido na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª - "Bens não Compreendidos no Seguro" constante das Condições Gerais.

3. **Franquia** (Quando adotada)
   Fica acordado que esta garantia está sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado conforme discriminado nesta apólice/contrato. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

4. **Ratificação**
   Ratificam-se as Condições Gerais deste Seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Deterioração de Mercadorias em Ambientes Frigorificados

1. **Riscos Cobertos**
   Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos causados a mercadorias, quando depositadas em ambientes frigorificados nos locais segurados em consequência de:
   a) Ruptura, quebra ou qualquer desarranjo acidental de parte do sistema de refrigeração;
   b) Vazamento, descarga ou evaporação de substância refrigerante contida no sistema de refrigeração;
   c) Falta de suprimento de energia elétrica decorrente de acidente ocorrido nas instalações da empresa fornecedora ou da concessionária de serviço, desde que perdure por 24 (vinte e quatro) horas consecutivas, ou, se em períodos alternados, dentro de 72 (setenta e duas) horas perfaça um total de falta de suprimento

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

de energia elétrica de 24 (vinte e quatro) horas, desde que tal falta tenha origem no mesmo acidente ou série de acidentes decorrentes do mesmo evento.

2. **Riscos Excluídos**
   Conforme estipulado na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª - "Bens não Compreendidos no Seguro" constante das Condições Gerais.
   NOTA: Estabelece-se que, sob pena de perder direito a indenização, o Segurado se obriga a manter as câmaras frigoríficas e seus componentes em perfeitas condições de funcionamento, fazendo sua manutenção semestralmente comprovada através de laudo de inspeção fornecido por firma especializada.

3. **Franquia** (Quando adotada)
   Fica acordado que esta garantia está sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado conforme discriminado nesta apólice/contrato. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

4. **Ratificação**
   Ratificam-se as Condições Gerais deste Seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Equipamentos Eletrônicos

1. **Riscos Cobertos**
   1.1 Não obstante o disposto na Cláusula 9ª "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta 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, regularmente existentes no endereço do estabelecimento segurado e discriminado na relação anexo à proposta de seguro, sendo: microcomputadores e demais componentes de hardware que integrem a configuração dos equipamentos, como impressoras, modens, placas de comunicação, chaveadores, unidades externas e outros componentes com funções complementares, ploters, fac-símiles, fotocopiadoras, centrais telefônicas, máquinas de escrever eletrônicas, calculadoras, registradoras e de datilografia, televisores, máquinas de telex, data show, correio de voz, correio de texto, sistema no-break e vídeo texto.
   Estes equipamentos estão garantidos contra perdas e/ou danos materiais decorrentes de acidentes de origem súbita e imprevista, por qualquer causa, exceto os riscos excluídos, estejam eles funcionando ou não. Também estão cobertos quando em montagem/desmontagem para fins de limpeza, revisão e translado, desde que dentro do endereço do estabelecimento segurado.
   1.2 Despesas necessárias à remoção do entulho do local segurado, incluindo carregamento, transporte e descarregamento em local adequado, que forem necessários à reparação ou reposição de qualquer objeto danificado em razão de risco coberto nesta garantia, observado o Limite Máximo de Indenização estabelecido para esta garantia. Entende-se como entulho a acumulação de escombros resultantes de partes danificadas do objeto/interesse segurado, ou de material estranho a este, decorrentes de sinistro coberto. Entende-se como remoção as ações tais como bombeamento, escavações, desmontagens, desmantelamentos, raspagens, escoramentos e até simples limpeza.

2. **Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos.**

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Roubo ou furto qualificado, furto simples e extorsão;
b) Alagamento e inundação;
c) Tumultos, greves e lockout;
d) Lucros cessantes e perda de mercado;
e) Transporte fora do endereço do estabelecimento segurado;
f) Negligência ou dolo do Segurado ou beneficiado do seguro;
g) Prejuízos que o fabricante ou fornecedor seja responsável perante o Segurado, por lei ou contratualmente;
h) Desgaste gradativo por tempo de uso, corrosões normais, inclusive peças e substâncias que necessitem de substituições frequentes (como correias, lâmpadas, fusíveis, resistências de aquecimento, tubos catódicos), arranhões e defeitos estéticos;
i) Perdas de dados, gravações, back-ups e similares, armazenados ou processados;
j) Utilização de softwares não homologados ou que não representem cópias originais fornecidas pelo fabricante;
k) Falha ou defeito pré-existente à data de início de vigência desta garantia e que comprovadamente já era de conhecimento do Segurado ou seus prepostos;
l) Uso inadequado, forçado ou fora dos padrões recomendados pelo fabricante;
m) Fuligem, poeira, umidade e chuva;
n) Falha ou interrupção por qualquer causa no fornecimento de luz, gás, água ou ar condicionado ao local onde se encontre o bem segurado;
o) Cabos de alimentação de energia elétrica que não façam parte do equipamento segurado e cabos externos de transmissão de dados entre equipamentos de processamento instalados em prédios distintos.
p) Arranhões e defeitos estéticos;
q) Terremoto, maremoto, queda de barreiras, aluimento de terreno;
r) Impacto de veículos, aeronaves ou embarcações;
s) Desmoronamento total ou parcial, exceto quando em decorrência de sinistro coberto.
t) softwares.

3. **Franquia** (quando adotada)
Fica acordado que esta garantia está sujeita a uma franquia e/ou participação do Segurado conforme discriminado nesta apólice/contrato. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

4. **Ratificação**
Ratificam-se as Condições Gerais deste Seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Equipamentos Estacionários

1. **Riscos Cobertos**
Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá até o Limite

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura pelas perdas e/ou danos causados aos bens descritos na apólice/contrato por quaisquer acidentes decorrentes de causa externa.
Esta garantia abrange os equipamentos segurados no local descrito como "endereço do risco", desde que devidamente relacionados na apólice/contrato.

Para efeito deste seguro, entende-se por:

- **EQUIPAMENTOS ESTACIONÁRIOS:** Máquinas e equipamentos industriais e comerciais, do tipo fixo, quando instalados para operação permanente no endereço do estabelecimento segurado.

2. Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos

Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

a) destruição por ordem de autoridade pública salvo, para evitar propagação de danos cobertos pela presente apólice/contrato;
b) desgaste natural causado pelo uso, deterioração gradativa, vício próprio, desarranjo mecânico, corrosão, incrustação, ferrugem, umidade e chuva;
c) operações de reparo, ajustamento, serviços em geral de manutenção;
d) quaisquer operações de içamento, transporte ou transladação fora do local segurado;
e) apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;
f) queda, quebra, amassamento ou arranhadura, salvo se decorrentes de acidente coberto por esta apólice/contrato;
g) sobrecarga, isto é, por carga que exceda a capacidade normal de operação do equipamento segurado;
h) curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos/ eletrônicos causados aos dínamos, motores, transformadores, condutores, chaves e demais acessórios elétricos/ eletrônicos;
i) transladação dos equipamentos segurados entre áreas de operação ou locais de guarda por helicópteros;
j) 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/contrato;
k) operações dos equipamentos segurados em obras subterrâneas ou escavações de túneis;
l) operações dos equipamentos segurados sobre: cais, docas, pontes, comportas, piers, balsas, pontões, embarcações, plataformas "flutuantes ou fixas" e estaqueamento sobre água ou praias ou margens de rios, represas, canais, lagos e lagoas;
m) responsabilidade civil de operações;
n) 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;
o) danos causados aos equipamentos, decorrentes de incêndio, raio ou explosão de qualquer natureza, e suas consequências;
p) danos causados aos equipamentos ao ar livre ou instalados em veículos, aeronaves e embarcações.

3. Franquia (Quando adotada)

Fica acordado que esta garantia está sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado conforme discriminado nesta apólice/contrato. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

4. Ratificação

Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

Fidelidade de Empregados

Riscos Cobertos

1. Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta 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 do segurado, enquanto estiverem dentro do local segurado, em decorrência de crimes contra o seu patrimônio, devidamente comprovados por autoridade competente, praticado pelos garantidos.

2. Definições

Para efeito das disposições desta cobertura ficam convencionadas as seguintes definições:

a) Empregado é toda pessoa física que prestar serviços de natureza não eventual ao segurado, sob a dependência deste e mediante salário, na forma estabelecida pela Consolidação das Leis do Trabalho;
b) Garantidos são os empregados do segurado, responsáveis penalmente, referidos nas Cláusulas Especiais;
c) Patrimônio do segurado são todos os valores e bens de propriedade do segurado ou de terceiros, sob guarda e custódia do segurado e pelos quais ele seja legalmente responsável;
d) Sinistro é a ocorrência dos delitos a que se refere o item 3 "Riscos Cobertos" , representado por evento ou série de eventos contínuos, e praticados por Garantido ou Garantidos conviventes.

3. Riscos Cobertos

3.1 São riscos cobertos pela presente cobertura as perdas e/ou danos diretamente causados ao patrimônio do Segurado, em consequência de qualquer um dos crimes discriminados abaixo, praticados pelos garantidos.
   a) Furto: "subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel";
   b) Furto de coisa comum: "subtrair o condômino, co-herdeiro ou sócio, para si ou para outrem, a quem legitimamente a detém, a coisa comum";
   c) Roubo: "subtrair coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência";
   d) Extorsão: "constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, e com intuito de obter para si ou para outrem indevida vantagem econômica, a fazer, tolerar que se faça ou deixar de fazer alguma coisa";
   e) Apropriação indébita: "apropriar-se de coisa alheia móvel, de que tem a posse ou detenção";
   f) Apropriação de coisa havida por erro, caso fortuito ou força da natureza: "apropriar-se alguém de coisa alheia vinda ao seu poder por erro, caso fortuito ou força natureza";
   g) Estelionato: "obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento"

3.2 Entende-se por data de ocorrência do sinistro a data em que o crime foi cometido. Como consequência somente estarão cobertos os sinistros ocorridos durante a vigência do seguro.

3.3 O sinistro somente estará caracterizado como coberto pelo seguro, mediante confissão do funcionário, por escrito, ou com a abertura de inquérito policial, a pedido do Segurado, contra o empregado infiel.

3.4 Se o evento resultar de ação continuada, que anteceda ou exceda a vigência deste seguro, a indenização ficará limitada à parcela do prejuízo compreendida na vigência deste seguro.

4. Riscos Excluídos

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

4.1 Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:

a) O valor estimativo de qualquer bem integrante do patrimônio do segurado;

b) Sinistro que não tenha ocorrido ou não tenha se iniciado durante a vigência da apólice/contrato;

c) Sinistro resultante, direta ou indiretamente, no todo ou em parte, de ato ilícito ou desonesto de qualquer dirigente do segurado, ou de seus ascendentes, descendentes ou cônjuge, entendendo-se como dirigente o ocupante de cargo por indicação dos participantes em contrato social ou da assembleia geral, em caráter definitivo, ou não.

4.2 Esta apólice/contrato não cobre, em caso algum, além dos casos previstos em lei:

a) Sinistros cuja autoria não tenha sido determinada por confissão espontânea do garantido faltoso, ou por inquérito policial, ou por sentença judicial;

5. Obrigações do Segurado

5.1 O segurado se obriga, sob pena de perder o direito a qualquer indenização:

a) A comunicar à Seguradora qualquer aumento do número de empregados superior a 25% e a Seguradora emitirá endosso cobrando a diferença do prêmio devido, prevalecendo para a cobertura do risco no tempo a decorrer, as disposições das Condições Gerais sobre pagamento do prêmio;

b) Quando for o caso, manter todos os registros necessários aos controles contábeis;

c) A não modificar, sem prévia autorização da Seguradora, os controles, inspeções e demais providências declaradas como usuais na proposta do seguro e todas as demais que vier a declarar por escrito, bem como aquelas que forem estabelecidas expressamente por Cláusulas Especiais ou Particulares;

d) A facilitar à Seguradora, por todos os meios ao seu alcance, as verificações que se fizerem necessárias ao controle das informações que prestar a mesma;

e) A não contratar qualquer outro seguro de Fidelidade, salvo se autorizado por esta Seguradora.

5.2 Em caso de sinistro

a) Adotar todas as providências aconselháveis para a redução e a recuperação dos prejuízos, buscando conseguir a confissão do Garantido faltoso e o compromisso, com garantia de restituição do total ou parte dos prejuízos, solicitando abertura de inquérito policial ou apresentando queixa-crime e ainda, a observar as instruções que a Seguradora der a respeito de tais providências;

b) Remeter à Seguradora a sua reclamação por escrito o mais rápido possível, a partir da data do descobrimento do sinistro, relacionando discriminadamente os prejuízos sofridos;

c) Apresentar à Seguradora todas as provas que esta lhe possa razoavelmente exigir da ocorrência dos riscos enumerados no item 2 desta cobertura, bem como dos prejuízos decorrentes de tais fatos e da responsabilidade criminal do Garantido ou Garantidos causadores do sinistro, proporcionando-lhe ainda o exame dos livros e facilitando-lhe a realização de quaisquer perícias e sindicâncias que possam ser úteis a determinação exata da quantia a indenizar;

d) Autorizar a Seguradora, sempre que esta julgar conveniente, a adotar as providências referidas na alínea "a" acima, outorgando-lhe, por meio hábil, todos os poderes necessários ao bom êxito das mesmas;

e) Não aceitar ou concluir qualquer acordo com o Garantido faltoso sem a prévia anuência expressa da Seguradora, exceto de acordos que eximam a Seguradora de qualquer ônus a qualquer título e a qualquer tempo.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

6. Apuração dos Prejuízos e Indenização

6.1 No caso de sinistro, os prejuízos serão apurados tomando-se por base a reclamação do segurado e os documentos necessários a sua avaliação.

6.2 Para fins de apuração dos prejuízos serão computadas as despesas para comprovação do sinistro e as efetuadas para a redução ou recuperação dos prejuízos desde que autorizadas pela Seguradora e devidamente comprovadas, e deduzidas as importâncias recuperadas, inclusive tudo quanto for devido pelo Segurado ao Garantido faltoso, a qualquer título.

6.3 As importâncias ressarcidas, líquidas de despesas, beneficiarão primeiramente o segurado pela parte dos prejuízos excedentes à indenização paga pela Seguradora, se for o caso; se houver saldo, este caberá à Seguradora até o valor de indenização paga por ela; se ainda houver saldo, este caberá ao segurado.

7. Franquia (Quando adotada)

Fica acordado que esta cobertura está sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado conforme discriminado nesta apólice/contrato. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

8. Ratificação

Ratificam-se as Condições Gerais deste Seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Objetos de Arte

1. Riscos Cobertos

Não obstante o disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização, expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, pelas perdas e/ou danos materiais causados aos objetos de arte regularmente existentes no endereço segurado e devidamente relacionados na apólice, contra os seguintes eventos:

a) roubo ou furto ou a simples tentativa de tais atos;
b) alagamento e inundação;
c) terremoto, tremores de terra, maremoto e ressaca;
d) vendaval, furacão, ciclone, tornado, granizo e fumaça;
e) queda de aeronaves;
f) impacto de veículos;
g) desmoronamento;
h) tumultos, motins e riscos congêneres; e
i) incêndio, raio e explosão.

2. Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos

Além das exclusões previstas na Cláusula IX – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula XII – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:

a) desgaste natural causado pelo uso ou ação do tempo;
b) operação de reparo, ajustamento, serviço geral de manutenção;
c) furto simples, desaparecimento inexplicável ou simples extravio;
d) queda, quebra, amassamento ou arranhadura.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

Em caso de sinistro, a indenização estará limitada ao valor de mercado que puder ser atribuído aos objetos segurados pelos peritos e avaliadores indicados pela Seguradora e, ainda, ao Limite Máximo da Garantia da Apólice contratado para tal bem nesta garantia.

3. Franquia (quando adotada)
Fica acordado que esta garantia está sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado conforme discriminado nesta apólice/contrato. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

4. Ratificação
Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Perda ou Pagamento de Aluguel a Terceiros - Condomínio

1. Riscos cobertos

Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas despesas de aluguel e demais despesas contratuais, caso o imóvel não possa ser ocupado, em decorrência de eventos cobertos e contratados neste seguro, observadas as seguintes disposições:

a) Se o Segurado for o proprietário do imóvel:
   - Cobre a perda de aluguel, caso o imóvel seja alugado e o contrato de locação não preveja cláusula responsabilizando o locatário pela continuidade do pagamento;
   - Cobre a despesa com aluguel que o Segurado tiver de pagar a terceiro(s), caso seja compelido a alugar outro imóvel para se instalar.

b) Se o Segurado for o locatário do imóvel:
   - Cobre o pagamento do aluguel ao proprietário do imóvel se o contrato de locação obrigar à continuidade do seu pagamento após a ocorrência de sinistro.

2. Indenização

2.1 A indenização devida será paga em prestações mensais, calculadas tomando-se por base o Limite Máximo de Indenização e o período indenitário para o qual foi contratada a cobertura. As prestações mensais serão pagas durante o período de reparos ou de reconstrução, até o limite do período indenitário, não podendo, em caso algum, o montante de cada uma delas exceder o aluguel mensal legalmente auferido ou pago no mês de ocorrência, ou o valor de mercado do aluguel do imóvel em condições físicas e de localização semelhantes ao bem segurado, no caso de pagamento de aluguel a terceiros.

2.2 O período indenitário terá início na data a partir da qual ocorrer a perda efetiva do aluguel ou iniciar o pagamento do aluguel a terceiros e sua duração estará limitada conforme estipulado pelo Segurado no ato da contratação e discriminado na apólice/contrato, não podendo ultrapassar o máximo de 12 (doze) meses.

Esta garantia abrange, até o limite máximo da garantia da apólice/contrato, eventuais despesas com alteração de domicílio e/ou diária de hotel.

3. Riscos Não Cobertos

Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª - constantes das Condições Gerais, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de despesas de aluguel e

demais despesas contratuais, caso o imóvel não possa ser ocupado, quando a receita do aluguel for uma das principais rendas do Segurado.

4. Valor em Risco

Fica entendido e acordado que, para efeito desta cobertura, considera-se valor em risco o produto obtido pela soma dos valores de cada um dos alugueis expressamente garantidos por esta cobertura pelo número de meses do período indenitário, conforme abaixo:

$$VR = \left(\sum P_j \right) x\, N$$

Onde:
Pj – valor de um pagamento do aluguel do imóvel;
N – número de meses do período indenitário estipulado pelo Segurado.

5. Franquia (Quando adotada)

Fica acordado que esta cobertura está sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado, conforme discriminado nesta apólice/contrato. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

6. Ratificação

Ratificam-se as Condições Gerais deste Seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Quebra de Máquinas

1. Riscos Cobertos

1.1 Não obstante o disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais causados às máquinas de produção do Segurado instaladas no(s) local (is) segurado(s) de natureza súbita e imprevisível e decorrentes de causas tais como: defeitos de fabricação, de material, erros de projeto, erros de montagem, falta de habilidade, negligência, sabotagem, desintegração por força centrífuga, curto-circuito, tempestade ou qualquer outra causa exceto as expressamente excluídas, mencionadas abaixo, e desde que tais bens necessitem de reparo ou reposição.

1.2 Esta garantia se aplica aos bens segurados quer os mesmos estejam funcionando ou não, inclusive quando em desmontagem para fins de limpeza, revisão e mudança dentro do local segurado, durante essas operações, e no curso da subsequente remontagem.

1.3 Também estão cobertos por esta garantia quaisquer danos ou avarias sofridos pelos bens segurados, resultantes de explosões físicas ou secas, entendendo-se como tal o rompimento ou deformação das paredes de um recipiente com gás, vapor ou líquido, em consequência exclusiva das forças de expansão ou compressão interna desses gases, vapores ou líquidos, que venham a provocar um equilíbrio súbito e imprevisível entre as pressões internas e externas desse mesmo recipiente.

1.4 Despesas necessárias à remoção do entulho do local segurado, incluindo carregamento, transporte e descarregamento em local adequado, que forem necessários à reparação ou reposição de qualquer objeto danificado em razão de risco coberto nesta garantia, observado o Limite Máximo de Indenização estabelecido para esta garantia. Entende-se como entulho a acumulação de escombros resultantes de

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

partes danificadas do objeto/interesse segurado, ou de material estranho a este, decorrentes de sinistro coberto. Entende-se como remoção as ações tais como bombeamento, escavações, desmontagens, desmantelamentos, raspagens, escoramentos e até simples limpeza.

2. Riscos Não Cobertos

Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Perda ou dano diretamente causado por queda de raio;

b) Perdas ou danos resultantes de incêndio de qualquer natureza ou explosões químicas, exceto as decorrentes de gases de escape nas caldeiras;

c) Perda ou dano direta ou indiretamente causado por fumaça, fuligem, substâncias agressivas, roubo ou furto, terremoto, maremoto, queda de barreiras (terra ou rocha), aluimento de terreno, alagamento, inundação, impacto de veículos ou embarcações e queda de aeronaves;

d) Perda ou dano decorrente de atos propositais ou negligência flagrante ou intencional do Segurado e das pessoas responsáveis pela manutenção técnica;

e) Perda ou dano pelo qual o fornecedor ou o fabricante é responsável perante o Segurado por lei ou contratualmente;

f) Perda ou dano diretamente causado por uso ou desgaste, deterioração gradativa, cavitação, erosão, corrosão, oxidação, incrustação, ficando entretanto entendido que estarão cobertos os acidentes consequentes de tal uso, desgaste, etc., excluído porém da cobertura o custo da retificação ou substituição da peça afetada pelo uso, desgaste, etc., e que provocou o acidente;

g) Lucros cessantes, perda de mercado ou danos indiretos de qualquer natureza, ainda que consequentes de sinistro coberto pela apólice/contrato, quais sejam:

g.1) Inutilização ou deterioração de matéria-prima e/ou materiais de insumo;

g.2) Produção inferior, qualitativa ou quantitativa, à projetada;

g.3) Multas, juros e outros encargos financeiros decorrentes de atraso ou interrupção no processo da produção;

g.4) Quaisquer ônus decorrentes de substituição temporária de máquinas sinistradas.

h) Perda ou dano causado por quaisquer falhas ou defeitos preexistentes à data de início de vigência desta apólice/contrato e que já eram do conhecimento do Segurado;

i) Transporte ou transladação dos bens segurados fora do endereço segurado;

j) Danos indiretos de qualquer natureza, ainda que consequentes de sinistro coberto, quais sejam produção inferior, qualitativa ou quantitativa à projetada;

k) Desgaste gradativo pelo tempo de uso, corrosões normais;

l) Vendaval (ventos com velocidade igual ou superior a 15m/s ou 54km/h);

m) Desmoronamento;

n) Tumultos;

o) Perdas ou danos causados a correias, polias, cabos, correntes, peneiras, serras, lâminas, rebolos, telas, câmaras de ar, matrizes, fôrmas, cilindros estampadores, clichês ou quaisquer ferramentas que por suas funções necessitem substituição frequente, objetos ou peças de vidro, porcelana, cerâmica, tecidos e substâncias em geral (tais como óleos lubrificantes, combustíveis e catalisadores).

3. Franquia (quando adotada)

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

Fica acordado que esta garantia está sujeita a uma franquia e/ou participação do Segurado conforme discriminado nesta apólice/contrato. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

4. **Ratificação**
   Ratificam-se as Condições Gerais deste Seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Recomposição de Registros e Documentos

1. **Riscos Cobertos**
   Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas despesas de reembolso necessárias à recomposição dos registros e documentos de propriedade do Segurado, que sofrerem qualquer perda ou destruição por eventos de causa externa, cobertos por esta apólice/contrato.
   Para efeito desta garantia, considera-se recomposição de registros e documentos, no caso de filmes, registros, documentos, manuscritos, desenhos, plantas e projetos, apenas o valor do material em branco, mais o custo de copiar informações de meios de suporte ou de originais de geração anterior, sendo que esta garantia não garante qualquer outro custo, incluindo o custo de pesquisas, engenharia ou outro semelhante, de restauração ou recriação de informações perdidas, inclusive de elaboração de programas ("software").

2. **Riscos Excluídos**
   Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:
   a) Erro de confecção, apagamento por revelação/gravação incorreta, velamento, desgaste, deterioração gradativa, vício próprio, defeito de fabricação, roeduras ou estragos por animais, pragas e fungos, chuva, umidade, mofo, erro ou falha de programação;
   b) Despesas com elaboração de programas ("software");
   c) Apagamento de trilhas ou registros gravados em fitas magnéticas, quando tal apagamento for devido à ação de campos magnéticos de qualquer ordem;
   d) Custos intelectuais (pesquisa ou desenvolvimento) para recompor o material sinistrado.
   A indenização devida por esta garantia representará tão somente o valor do registro físico ou documento virgem, acrescido da mão de obra necessária e as despesas avulsas devidamente comprovadas para obtenção dos documentos destruídos. Se a reprodução da informação perdida não for necessária ou efetuada num prazo de 6 meses a contar da ocorrência do sinistro, a responsabilidade da Seguradora ficará limitada ao valor do material sinistrado virgem.

3. **Franquia** (Quando adotada)
   Fica acordado que esta garantia está sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado conforme discriminado nesta apólice/contrato. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

4. **Ratificação**
   Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Responsabilidade Civil Condomínio

1. Riscos Cobertos

1.1 Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, pelo reembolso ao Segurado das quantias pelas quais vier a ser responsável civilmente, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expresso pela Seguradora, pelos danos materiais e/ou corporais causados involuntariamente a terceiros, ocorridos nas partes comuns e/ou públicas do condomínio especificado e, exclusivamente decorrentes do uso, existência e conservação do imóvel.

1.2 Para efeito desta garantia, também serão considerados como terceiros os condôminos.

1.3 Será considerado como Segurado o Condomínio ou o Síndico, quando no cumprimento de medidas votadas em Assembleia do Condomínio.

1.4 Observadas as limitações previstas neste contrato, a presente garantia só prevalece se atendidas simultaneamente as seguintes condições:

a) Que os danos sejam verificados na vigência do presente contrato;
b) For comprovada a existência de manutenção regular das máquinas, equipamentos e instalações, quando necessária;
c) Na hipótese de as máquinas, equipamentos e instalações necessitarem de operador, estarem sendo manejados por pessoa habilitada no momento do acidente;
d) Tiverem sido expostos avisos de advertência, em locais visíveis, alertando para qualquer tipo de perigo para os usuários das máquinas, equipamentos e instalações;
e) Os serviços, no momento do acidente, estiverem sendo executados por pessoas habilitadas.

2. Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos

Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Danos causados a veículos de qualquer espécie ou finalidade, embarcações e aeronaves, inclusive peças, componentes, acessórios e objetos neles instalados ou depositados em locais de propriedade, alugados ou controlados pelo Segurado;
b) Responsabilidades assumidas pelo segurado por contratos ou convenções, que não sejam decorrentes de obrigações civis legais;
c) Infidelidade de pessoas pelas quais o Segurado seja responsável civilmente;
d) Danos causados por mercadorias, comestíveis, bebidas e produtos em geral fabricados, comercializados ou distribuídos pelo Segurado, quer no imóvel segurado ou quer fora dele;
e) Excesso de lotação ou peso em elevadores e equipamentos de diversão;
f) A não observação de regimentos internos e normas de segurança;
g) Negligência no trato, manutenção e conservação do imóvel/bem segurado;
h) Qualquer tipo de vazamentos, explosões e infiltrações de água, decorrentes da má conservação das instalações de água e esgoto, gás, eletricidade, rede de chuveiros automáticos (sprinklers) e sistema de refrigeração;
i) Transbordo ou extravasamento dos sistemas de captação de águas pluviais (calhas) e demais sistemas de escoamento;
j) Falhas profissionais do Segurado e seus prepostos;

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

k) **Danos materiais, roubo ou furto de bens de terceiros, objetos de exposições, amostras e feiras, inclusive "stands" e suas instalações, que não tenham sido causados diretamente pelo condomínio segurado e/ou segurados;**
l) **Danos morais causados direta ou indiretamente pelo segurado, seus representantes ou seus empregados, mesmo que venha a ser civilmente responsável;**
m) **Danos a bens de terceiros em poder do segurado, para guarda ou custódia, transporte, uso ou manipulação ou execução de quaisquer trabalhos;**
n) **Danos causados pela ação paulatina de temperatura;**
o) **Danos materiais e/ou corporais sofridos pelos empregados ou prepostos do Segurado quando comprovadamente a seu serviço;**
p) **Danos relacionados à prestação de serviços profissionais a terceiros, tais como serviço médico, odontológico, de enfermagem, advocacia, engenharia, arquitetura, auditoria, contabilidade, processamento de dados, síndicos e similares;**
q) **Danos decorrentes de inadimplência de obrigações por força exclusiva de contratos e/ou convenções;**
r) **Danos causados aos segurados, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como a quaisquer parentes que com ele residam ou dependam economicamente, e ainda causados a sócios;**
s) **Multas impostas ao segurado, bem como as despesas de qualquer natureza, relativas a ações ou processos criminais;**
t) **Danos ao próprio imóvel e ao seu conteúdo, decorrente de incêndio e/ou explosão.**

3. Liquidação de Sinistros

A liquidação de sinistro coberto por este contrato, processar-se-á segundo as seguintes regras:

a) **Apurada a responsabilidade civil do Segurado, nos termos desta garantia, a Seguradora efetuará o reembolso da reparação pecuniária que este tenha sido obrigado a pagar;**
b) **A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, observando o limite de indenização desta garantia constante na especificação da apólice/contrato;**
c) **Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo;**
d) **Proposta qualquer ação civil, o Segurado dará imediato aviso à Seguradora;**
e) **Embora não figure na ação, a Seguradora atuará na qualidade de assistente;**
f) **Fixada a indenização devida, seja por sentença transitada em julgado, seja por acordo na forma de alínea "c" anterior, a Seguradora efetuará o reembolso da importância a que estiver obrigada, no prazo de quinze dias, a contar da apresentação dos respectivos documentos;**
g) **Dentro do limite máximo previsto na especificação da apólice/contrato para esta garantia, a Seguradora responderá, também pelas custas judiciais do foro civil e pelos honorários de advogados; De a reparação pecuniária devida pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite de indenização previsto na especificação da apólice/contrato para esta garantia, pagará preferencialmente a parte em dinheiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para o capital assegurador da renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da(s) pessoa(s) com direito a recebê-las, com**

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

cláusula estabelecendo que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.

Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

4. Franquia (Quando adotada)

Fica acordado que esta garantia está sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado conforme discriminado nesta apólice/contrato. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

5. Ratificação

Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Responsabilidade Civil Guarda Veículo – Compreensiva

1. Riscos Cobertos

1.1 Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, pelo reembolso ao Segurado das quantias pelas quais vier a ser responsável civilmente, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expresso pela Seguradora, relativas a reparações por danos materiais ocorridos durante a vigência deste seguro, causados exclusivamente a veículos de terceiros sob a guarda ou custódia do Segurado, decorrentes exclusivamente dos riscos de:

a) Incêndio, roubo ou furto qualificado total de tais bens (conforme entendimento abaixo) e ainda a colisão decorrente da circulação de veículos nas operações normais do Segurado, praticadas no recinto do condomínio segurado.

I. **Para efeito deste seguro, entende-se por**:

- **ROUBO:** aquele cometido mediante grave ameaça ou emprego de violência contra o Segurado e/ou funcionário e pessoas no local, ou depois de havê-las, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos, ou assalto à mão armada.
- **FURTO QUALIFICADO:** aquele cometido mediante arrombamento ou rompimento de obstáculos, escalada ou destreza, desde que tenham sido deixados vestígios materiais inequívocos ou tenham sido constatados por inquérito policial.

- **Definição**

a) Para fins desta garantia, entende-se por Segurado apenas o condomínio.

b) Os condôminos são equiparados a terceiros.

II. Para o risco de colisão, será obrigatório que os veículos objetos desta garantia sejam manobrados por empregado com o necessário vínculo junto ao Segurado, devidamente habilitado e maior de 18 (dezoito) anos.

III. Para efeitos desta garantia, considerar-se-ão sob a guarda do Segurado, os veículos enquanto estacionados no local segurado e em área devidamente cercada, fechada e sob vigilância do estabelecimento segurado.

IV. O pagamento da indenização fica condicionado a apresentação do boletim de ocorrência e a comprovação por parte do segurado do controle de entrada e saída de veículos, com característica do veículo, data e hora.

V. **Nos estabelecimentos em que não houver registro por escrito de entrada e saída de veículos com a sua identificação e horário de permanência, a cobertura de furto só prevalecerá nos casos em que ficar comprovada a destruição ou rompimento de obstáculo à subtração do veículo.**

2. **Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos**

Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:

a) **Roubo ou furto de motocicletas, motonetas, quadriciclos, bicicletas, jet-ski, lanchas, ultraleve, asas-deltas, trailers, reboques e outros que possam por analogia ser enquadrados como similares destes que não estejam guardados no interior do imóvel especificado neste contrato, fixado ao solo ou elementos estruturais da construção por correntes e cadeados fechados a chave**
b) **Roubo ou furto de veículos que não estejam nos locais especificados neste contrato;**
c) **Tentativa de roubo ou furto;**
d) **Roubo, furto, perda ou extravio de quaisquer peças, ferramentas, acessórios ou sobressalentes, salvo se o próprio veículo for roubado ou furtado;**
e) **Furto qualificado decorrente de abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza (exceto caso tenham sido deixados vestígios materiais inequívocos ou tenham sido constatados por inquérito policial); com emprego de chave falsa; ou mediante concurso de duas ou mais pessoas (sem que tenha ocorrido destruição ou rompimento do obstáculo à subtração da coisa);**
f) **Apropriação indébita bem como roubo ou furto do veículo, se praticado por, ou em conivência com qualquer representante do segurado;**
g) **Danos ou prejuízos decorrentes da manutenção ou guarda de veículos em locais inadequados, ou da má conservação dos equipamentos utilizados pelo Segurado;**
h) **Danos ao próprio veículo que resultarem da insuficiente ou defeituosa execução dos serviços de reparo, reforma, manutenção, instalação, lavagem e lubrificação nele executados**
i) **Danos a veículos sob guarda do segurado decorrentes de inundação ou alagamento e qualquer convulsão da natureza;**
j) **Responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos ou convenções, que não sejam decorrentes de obrigações civis legais;**
k) **Danos consequentes de inadimplemento de obrigações por força exclusiva de contratos e/ou convenções;**
l) **Multas impostas ao segurado bem como as despesas de qualquer natureza, relativas a ações ou processos criminais;**
m) **Danos causados ao segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como a quaisquer parentes que com ele residam ou dele dependam economicamente, e ainda os causados aos sócios controladores da empresa segurada, seus diretores ou administradores;**
n) **Danos decorrentes da atuação de campos magnéticos de qualquer natureza;**
o) **em nenhuma hipótese estarão cobertas as indenizações a título punitivo;**
p) **Não caberá qualquer indenização por este seguro quando, entre o Segurado e o terceiro reclamante, existir participação acionária ou por cota, até o nível de pessoas físicas que, isoladamente ou em conjunto, exerçam ou tenham possibilidade de exercer controle comum da empresa segurada e da empresa reclamante;**
q) **Estouros, cortes e outros danos causados a pneumáticos ou câmaras de ar, bem como arranhões em superfícies polidas ou pintadas;**

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

r) **Danos materiais e/ou corporais sofridos pelos empregados ou prepostos do Segurado quando comprovadamente a seu serviço.**
s) **Quaisquer outros bens deixados sob guarda ou custódia do Segurado, que não seja veículo;**
t) **Falhas profissionais do Segurado e seus prepostos. Entende-se por serviços profissionais aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominado "profissionais liberais", por exemplo: advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, etc.**

3. Obrigações do Segurado

O Segurado se obriga a:

a) **Dar imediato aviso à Seguradora, por carta registrada ou protocolada, da ocorrência de qualquer fato de que possa advir responsabilidade civil, nos termos deste contrato;**
b) **Comunicar imediatamente à Seguradora, qualquer citação, carta ou documento que se relacione com sinistro coberto por este contrato;**
c) **Zelar e manter em bom estado de conservação, segurança e funcionamento os bens de sua propriedade e posse, que sejam capazes de causar danos cuja responsabilidade lhe possa ser atribuída, comunicando à Seguradora, por escrito, qualquer alteração ou mudança que venham a sofrer os referidos bens; e**
d) **Dar ciência à Seguradora da contratação ou da rescisão de qualquer outro seguro, referente aos mesmos riscos previstos neste contrato.**

4. Liquidação de Sinistros

A liquidação de sinistro coberto por este contrato processar-se-á segundo as seguintes regras:

a) **Apurada a responsabilidade civil do Segurado, nos termos desta garantia, a Seguradora efetuará o reembolso da reparação pecuniária que este tenha sido obrigado a pagar;**
b) **A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, observando o limite de indenização desta garantia constante na especificação da apólice/contrato;**
c) **Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo;**
d) **Proposta qualquer ação civil, o Segurado dará imediato aviso à Seguradora;**
e) **Embora não figure na ação, a Seguradora atuará na qualidade de assistente;**
f) **Fixada a indenização devida, seja por sentença transitada em julgado, seja por acordo na forma de alínea "c" anterior, a Seguradora efetuará o reembolso da importância a que estiver obrigada, no prazo de quinze dias, a contar da apresentação dos respectivos documentos;**
g) **Dentro do limite máximo previsto na especificação da apólice/contrato para esta garantia, a Seguradora responderá, também pelas custas judiciais do foro civil e pelos honorários de advogados;**
h) **Se a reparação pecuniária devida pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite de indenização previsto na especificação da apólice/contrato para esta garantia, pagará preferencialmente a parte em dinheiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para o capital assegurador da**

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da(s) pessoa(s) com direito a recebê-las, com cláusula estabelecendo que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.
Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

5. **Prescrição**
A data da apresentação ao Segurado da reclamação de terceiro - judicial ou extrajudicial - determinará o início da contagem do prazo prescricional, o que igualmente se aplica às hipóteses de paralisação do procedimento judicial ou extrajudicial por culpa do Segurado.

6. **Franquia** (Quando adotada)
Em caso de sinistro, o segurado participará com uma franquia conforme discriminado na especificação da apólice. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

7. **Ratificação**
Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Responsabilidade Civil Guarda Veículo – Incêndio / Roubo

1. **Riscos Cobertos**
1.1 Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, pelo reembolso ao Segurado das quantias pelas quais vier a ser responsável civilmente, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expresso pela Seguradora, relativas a reparações por danos materiais ocorridos durante a vigência deste seguro, causados exclusivamente a veículos de terceiros sob a guarda ou custódia do Segurado, decorrentes exclusivamente dos riscos de:
a) Incêndio, roubo ou furto qualificado total de tais bens (conforme entendimento abaixo) praticado no recinto do condomínio segurado.

I. **Para efeito deste seguro, entende-se por**:
- **ROUBO:** aquele cometido mediante grave ameaça ou emprego de violência contra o Segurado e/ou funcionário e pessoas no local, ou depois de havê-las, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos, ou assalto à mão armada.
- **FURTO QUALIFICADO:** aquele cometido mediante arrombamento ou rompimento de obstáculos, escalada ou destreza, desde que tenham sido deixados vestígios materiais inequívocos ou tenham sido constatados por inquérito policial.

- **Definição**
c) Para fins desta garantia, entende-se por Segurado apenas o condomínio.
d) Os condôminos são equiparados a terceiros.

II. Para efeitos desta garantia, considerar-se-ão sob a guarda do Segurado, os veículos enquanto estacionados no local segurado e em área devidamente cercada, fechada e sob vigilância do estabelecimento segurado.

III. O pagamento da indenização fica condicionado a apresentação do boletim de ocorrência e a comprovação por parte do segurado do controle de entrada e saída de veículos, com característica do veículo, data e hora.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

IV. **Nos estabelecimentos em que não houver registro por escrito de entrada e saída de veículos com a sua identificação e horário de permanência, a cobertura de furto só prevalecerá nos casos em que ficar comprovada a destruição ou rompimento de obstáculo à subtração do veículo.**

2. **Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos**

Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:

a) **Roubo ou furto de motocicletas, motonetas, quadriciclos, bicicletas, jet-ski, lanchas, ultraleve, asas-deltas, trailers, reboques e outros que possam por analogia ser enquadrados como similares destes que não estejam guardados no interior do imóvel especificado neste contrato, fixados ao solo ou elementos estruturais da construção por correntes e cadeados fechados a chave;**
b) **Roubo ou furto de veículos que não estejam nos locais especificados neste contrato;**
c) **Tentativa de roubo ou furto;**
d) **Roubo, furto, perda ou extravio de quaisquer peças, ferramentas, acessórios ou sobressalentes, salvo se o próprio veículo for roubado ou furtado;**
e) **Furto qualificado decorrente de abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza (exceto caso tenham sido deixados vestígios materiais inequívocos ou tenham sido constatados por inquérito policial); com emprego de chave falsa; ou mediante concurso de duas ou mais pessoas (sem que tenha ocorrido destruição ou rompimento do obstáculo à subtração da coisa);**
f) **Apropriação indébita bem como roubo ou furto do veículo, se praticado por, ou em conivência com qualquer representante do segurado;**
g) **Danos ou prejuízos decorrentes da manutenção ou guarda de veículos em locais inadequados, ou da má conservação dos equipamentos utilizados pelo Segurado;**
h) **Danos ao próprio veículo que resultarem da insuficiente ou defeituosa execução dos serviços de reparo, reforma, manutenção, instalação, lavagem e lubrificação nele executados**
i) **Danos a veículos sob guarda do segurado decorrentes de inundação ou alagamento e qualquer convulsão da natureza;**
j) **Responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos ou convenções, que não sejam decorrentes de obrigações civis legais;**
k) **Danos consequentes de inadimplemento de obrigações por força exclusiva de contratos e/ou convenções;**
l) **Multas impostas ao segurado bem como as despesas de qualquer natureza, relativas a ações ou processos criminais;**
m) **Danos causados ao segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como a quaisquer parentes que com ele residam ou dele dependam economicamente, e ainda os causados aos sócios controladores da empresa segurada, seus diretores ou administradores;**
n) **Danos decorrentes da atuação de campos magnéticos de qualquer natureza;**
o) **Em nenhuma hipótese estarão cobertas as indenizações a título punitivo;**
p) **Não caberá qualquer indenização por este seguro quando, entre o Segurado e o terceiro reclamante, existir participação acionária ou por cota, até o nível de pessoas físicas que, isoladamente ou em conjunto, exerçam ou tenham possibilidade de exercer controle comum da empresa segurada e da empresa reclamante;**
q) **Danos decorrentes de colisão de veículos;**
r) **Estouros, cortes e outros danos causados a pneumáticos ou câmaras de ar, bem como arranhões em superfícies polidas ou pintadas;**

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

s) **Danos materiais e/ou corporais sofridos pelos empregados ou prepostos do Segurado quando comprovadamente a seu serviço.**
t) **Quaisquer outros bens deixados sob guarda ou custódia do Segurado, que não seja veículo;**
u) **Falhas profissionais do Segurado e seus prepostos. Entende-se por serviços profissionais aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominado "profissionais liberais", por exemplo: advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, etc.**

3. Obrigações do Segurado

O Segurado se obriga a:

a) **Dar imediato aviso à Seguradora, por carta registrada ou protocolada, da ocorrência de qualquer fato de que possa advir responsabilidade civil, nos termos deste contrato;**
b) **Comunicar imediatamente à Seguradora, qualquer citação, carta ou documento que se relacione com sinistro coberto por este contrato;**
c) **Zelar e manter em bom estado de conservação, segurança e funcionamento os bens de sua propriedade e posse, que sejam capazes de causar danos cuja responsabilidade lhe possa ser atribuída, comunicando à Seguradora, por escrito, qualquer alteração ou mudança que venham a sofrer os referidos bens; e**
d) **Dar ciência à Seguradora da contratação ou da rescisão de qualquer outro seguro, referente aos mesmos riscos previstos neste contrato.**

4. Liquidação de Sinistros

A liquidação de sinistro coberto por este contrato processar-se-á segundo as seguintes regras:

a) **Apurada a responsabilidade civil do Segurado, nos termos desta garantia, a Seguradora efetuará o reembolso da reparação pecuniária que este tenha sido obrigado a pagar;**
b) **A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, observando o limite de indenização desta garantia constante na especificação da apólice/contrato;**
c) **Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo;**
d) **Proposta qualquer ação civil, o Segurado dará imediato aviso à Seguradora;**
e) **Embora não figure na ação, a Seguradora atuará na qualidade de assistente;**
f) **Fixada a indenização devida, seja por sentença transitada em julgado, seja por acordo na forma de alínea "c" anterior, a Seguradora efetuará o reembolso da importância a que estiver obrigada, no prazo de quinze dias, a contar da apresentação dos respectivos documentos;**
g) **Dentro do limite máximo previsto na especificação da apólice/contrato para esta garantia, a Seguradora responderá, também pelas custas judiciais do foro civil e pelos honorários de advogados;**
h) **De a reparação pecuniária devida pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite de indenização previsto na especificação da apólice/contrato para esta garantia, pagará preferencialmente a parte em dinheiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para o capital assegurador da**

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da(s) pessoa(s) com direito a recebê-las, com cláusula estabelecendo que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.

Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

5. **Prescrição**
   A data da apresentação ao Segurado da reclamação de terceiro - judicial ou extrajudicial - determinará o início da contagem do prazo prescricional, o que igualmente se aplica às hipóteses de paralisação do procedimento judicial ou extrajudicial por culpa do Segurado.

6. **Franquia** (Quando adotada)
   Em caso de sinistro, o segurado participará com uma franquia conforme discriminado na especificação da apólice. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

7. **Ratificação**
   Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Responsabilidade Civil Portões

1. **Riscos Cobertos**
   Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, pelo reembolso ao Segurado das quantias pelas quais vier a ser responsável civilmente, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expresso pela Seguradora, pelos danos materiais e/ou corporais causados involuntariamente a terceiros, exclusiva e diretamente por PORTÕES AUTOMÁTICOS do imóvel especificado neste contrato de seguro, abrangendo também os danos ao portão automático, decorrentes do sinistro, ocorridos durante a vigência deste contrato.
   Para efeito deste seguro, entende-se por:
   a) Segurado, nesta garantia, o síndico, os condôminos, os proprietários, os locatários, os comodatários e/ou arrendatários de unidades pertencentes ao Condomínio Segurado, enquanto nesta condição;
   b) Os Segurados acima definidos são considerados terceiros entre si, observadas as disposições desta garantia.

2. **Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos**
   Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos causados a:
   a) Extravio, roubo ou furto;
   b) Veículos terrestres, tais como automóveis, caminhões, motocicletas e assemelhados, inclusive suas cargas, salvo se diretamente atingidos pelos portões automáticos;
   c) Embarcações e aeronaves, inclusive cargas, peças, componentes, acessórios e objetos neles instalados ou depositados em locais de propriedade, alugados ou controlados pelo Segurado, ainda que rebocados por veículos terrestres e/ou ainda que atingidos diretamente por portões automáticos;

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

d) **Responsabilidade assumida por contratos, convenções, multas e despesas relativas a ações por processos criminais;**
e) **Não observação de regimentos internos ou normas de segurança;**
f) **Negligência no trato, manutenção e conservação do imóvel/bem segurado;**
g) **Danos materiais, roubo ou furto de bens de terceiros, objetos de exposições, amostras e feiras, inclusive "stands" e suas instalações, que não tenham sido causados diretamente pelo condomínio segurado;**
h) **Danos materiais e/ou corporais sofridos pelos empregados ou prepostos do Segurado quando comprovadamente a seu serviço.**

3. Liquidação de Sinistros

A liquidação de sinistro coberto por este contrato, processar-se-á segundo as seguintes regras:

a) **Apurada a responsabilidade civil do Segurado, nos termos desta garantia, a Seguradora efetuará o reembolso da reparação pecuniária que este tenha sido obrigado a pagar;**
b) **A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, observando o limite de indenização desta garantia constante na especificação da apólice/contrato;**
c) **Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo;**
d) **Proposta qualquer ação civil, o Segurado dará imediato aviso à Seguradora;**
e) **Embora não figure na ação, a Seguradora atuará na qualidade de assistente;**
f) **Fixada a indenização devida, seja por sentença transitada em julgado, seja por acordo na forma de alínea "c" anterior, a Seguradora efetuará o reembolso da importância a que estiver obrigada, no prazo de quinze dias, a contar da apresentação dos respectivos documentos;**
g) **Dentro do limite máximo previsto na especificação da apólice/contrato para esta garantia, a Seguradora responderá, também pelas custas judiciais do foro civil e pelos honorários de advogados;**
h) **De a reparação pecuniária devida pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite de indenização previsto na especificação da apólice/contrato para esta garantia, pagará preferencialmente a parte em dinheiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para o capital assegurador da renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da(s) pessoa(s) com direito a recebê-las, com cláusula estabelecendo que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.**

Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

4. Franquia (Quando adotada)

Em caso de sinistro, o segurado participará com uma franquia conforme o discriminado na especificação da apólice. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

5. Ratificação

Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Responsabilidade Civil Síndico

1. **Riscos Cobertos**
   Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, pelo reembolso ao Segurado das quantias pelas quais vier a ser responsável civilmente, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expresso pela Seguradora, pelos danos materiais e/ou corporais causados involuntariamente a terceiros, ocorridos durante a vigência deste contrato e em decorrência do descumprimento de obrigações funcionais, negligências, erros ou omissões, cometidas exclusivamente no exercício da função de Síndico do Condomínio e que resultem em danos aos condôminos ou a terceiros.

2. **Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos**
   Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:
   - **a) Danos causados a veículos de qualquer espécie ou finalidade, embarcações e aeronaves, inclusive peças, componentes, acessórios e objetos neles instalados ou depositados em locais de propriedade, alugados ou controlados pelo Segurado;**
   - **b) Danos causados pela condução, direção e circulação de veículos de qualquer espécie;**
   - **c) Insolvência do Segurado;**
   - **d) Injúria, difamação ou calúnia;**
   - **e) Erros de avaliação;**
   - **f) Falhas ou omissões relativas a contratação ou manutenção de seguros obrigatórios ou não obrigatórios, planos de benefícios, de pensão ou pecúlio;**
   - **i) Multas de qualquer natureza imposta ao Segurado,**
   - **j) Caso fortuito ou força maior;**
   - **k) Perdas sofridas pelo Condomínio ou por terceiros que impliquem para o Síndico, lucro ou vantagem não autorizada por lei;**
   - **l) Sinistros cobertos, total ou parcialmente, por outro tipo de seguro ou garantia que não o de Responsabilidade Civil de Síndico;**
   - **m) Qualquer ganho ou vantagens indevidos, obtidos no exercício de suas funções de Síndico, inclusive na hipótese de remuneração recebida indevidamente, sem o prévio consentimento do Condomínio, quando cabível;**
   - **n) Responsabilidades assumidas pelo Síndico ou Segurado por contratos ou convenções, que não sejam decorrentes de obrigações civis legais;**
   - **o) Responsabilidade assumida por contratos, convenções, multas e despesa relativas a ações por processos criminais e trabalhistas;**
   - **p) Danos materiais, roubo ou furto de bens de terceiros, objetos de exposições, amostras e feiras, inclusive "stands" e suas instalações, que não tenham sido causados diretamente pelo condomínio segurado e/ou segurados;**
   - **q) Danos causados por mercadorias, comestíveis, bebidas e produtos em geral fabricados, comercializados ou distribuídos pelo Segurado, quer no imóvel segurado ou quer fora dele;**
   - **r) Infidelidade de pessoas pelas quais o Segurado seja responsável civilmente;**

3. **Liquidação de Sinistros**

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

A liquidação de sinistro coberto por este contrato, processar-se-á segundo as seguintes regras:

a) **Apurada a responsabilidade civil do Segurado, nos termos desta garantia, a Seguradora efetuará o reembolso da reparação pecuniária que este tenha sido obrigado a pagar;**
b) **A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, observando o limite de indenização desta garantia constante na especificação da apólice/contrato;**
c) **Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo;**
d) **Proposta qualquer ação civil, o Segurado dará imediato aviso à Seguradora;**
e) **Embora não figure na ação, a Seguradora atuará na qualidade de assistente;**
f) **Fixada a indenização devida, seja por sentença transitada em julgado, seja por acordo na forma de alínea "c" anterior, a Seguradora efetuará o reembolso da importância a que estiver obrigada, no prazo de quinze dias, a contar da apresentação dos respectivos documentos;**
g) **Dentro do limite máximo previsto na especificação da apólice/contrato para esta garantia, a Seguradora responderá, também pelas custas judiciais do foro civil e pelos honorários de advogados;**
h) **De a reparação pecuniária devida pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite de indenização previsto na especificação da apólice/contrato para esta garantia, pagará preferencialmente a parte em dinheiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para o capital assegurador da renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da(s) pessoa(s) com direito a recebê-las, com cláusula estabelecendo que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.**

Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

4. Franquia (Quando adotada)

Em caso de sinistro, o segurado participará com uma franquia conforme discriminado na especificação da apólice. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

5. Ratificação

Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Roubo de Valores

1. Riscos Cobertos

Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização, expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, pelas perdas de valores, dinheiro em espécie ou cheques em moeda corrente comprovadamente emitidos ou recebidos pelo Segurado, relativo ao movimento diário existente no interior do estabelecimento segurado ou em trânsito em mãos de portadores, contra os eventos abaixo especificados, desde que ocorridos no horário normal de expediente do estabelecimento segurado e causados por:

a) **ROUBO:** aquele cometido mediante grave ameaça ou emprego de violência contra o Segurado e/ou funcionário e pessoas no local, ou depois de havê-las, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos, ou assalto à mão armada, desde que qualquer dessas formas de violência tenha sido praticada dentro do local do seguro, ou, quando em trânsito, contra os portadores.
b) **FURTO QUALIFICADO:** aquele cometido mediante arrombamento ou rompimento de obstáculos, desde que tenham sido deixados vestígios materiais inequívocos ou tenham sido constatados por inquérito policial.
c) Destruição ou perecimento dos valores decorrentes de simples tentativa dos riscos previstos nas alíneas "a" e "b" acima.

Para fins desta garantia, entendem-se como "portadores" as pessoas às quais são confiados valores para missões externas de remessas ou para cobranças e pagamentos, entendendo-se como tais: sócios, diretores e empregados do segurado maiores de 18 anos.

Serão indenizados os danos ocorridos no horário normal de expediente do estabelecimento segurado ou fora deste horário, observando-se o disposto no parágrafo "Proteção e Segurança dos Valores Cobertos" deste item.

Estarão ainda cobertos nessa garantia: cartões telefônicos, vale/cartão refeição, vale/cartão alimentação, vale/cartão combustível e assemelhado.

Obs.: Não serão considerados, para fins desta garantia, como Valores no Interior do Estabelecimento os valores que estiverem em mãos de portadores, mesmo quando estiverem dentro do estabelecimento.

2. Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos

2.1 Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Extorsão indireta e/ou extorsão mediante sequestro;
b) Furto simples, apropriação indébita, estelionato, extravio ou simples desaparecimento dos valores segurados;
c) Infidelidade, cumplicidade, negligências de diretores, sócios, empregados ou representantes legais do segurado;
d) Danos causados por atos ilícitos culposos ou dolosos, praticados por empregados do Segurado, ou, ainda, por pessoas a eles assemelhadas, exceto se decorrentes de eventos previstos nesta apólice/contrato de seguro;
e) Falhas profissionais do Segurado e seus prepostos.

2.2 Valores não compreendidos no seguro:

a) Valores ao ar livre, em varandas, terraços, edifícios em construção ou reconstrução, bem como edificações abertas ou semiabertas, tais como abrigos, alpendres, barracões e semelhantes, salvo:
- **quando em trânsito em mãos de portadores e esses locais estejam compreendidos no roteiro da atividade específica dos portadores;**
- **quando se tratar de seguro de valores no interior do estabelecimento e ocorrer a movimentação dos valores de um prédio para outro, desde que situados num mesmo terreno sem passar por via pública.**

b) Qualquer objeto de arte, de valor estimativo e raridade, joias e pedras preciosas;
c) Valores em mãos de portadores, destinados a custeio de viagem, estadias e despesas pessoais;

d) Valores em trânsito sob a responsabilidade de empresas especializadas em transporte de valores;
e) Valores em veículos de entrega de mercadorias;
f) Valores durante viagens aéreas;
g) Valores em trânsito em mãos de portadores durante pagamento de folha salarial.

3. Proteção e Segurança dos Valores Cobertos

Sem prejuízo de outras exigências estabelecidas por legislação específica, qualquer que seja a importância segurada, o Segurado se obriga a proteger convenientemente os valores e a cumprir ou fazer cumprir o seguinte:

3.1 Quanto a valores no interior do estabelecimento:

a) Fica entendido e acordado que a cobertura para valores no interior do estabelecimento só terá validade se no estabelecimento segurado existirem cofres fortes dotados de alçapão ou boca-de-lobo, solidamente fixados junto ou próximo da(s) caixa(s)-registradora(s) ou guichê(s), em perfeitas condições de segurança destinado ao recolhimento imediato e obrigatório dos valores recebidos diretamente do público pelos caixas, atendentes ou vendedores, ficando a chave em poder do responsável pela arrecadação, que não poderá ser nenhum dos recebedores.
Havendo mais de uma caixa registradora no estabelecimento, admitir-se-á um cofre forte com alçapão ou boca-de-lobo para cada grupo de 5 (cinco) caixas registradoras por pavimento;

b) A indenização de valores sinistrados nas caixas registradoras, guichês ou em poder dos caixas, atendentes, vendedores ficará limitada ao máximo de R$ 505,00 por caixa registradora, guichê, caixa, atendente ou vendedor. Esta indenização, todavia, não poderá, em hipótese alguma, exceder a 10% (dez por cento) do Limite Máximo de Indenização estipulado na especificação da apólice/contrato para esta Garantia, quer individualmente, quer pelo conjunto de caixas registradoras, guichês, caixas, atendentes ou vendedores.

c) Fora do horário de expediente, guardar os valores em cofres-fortes ou caixas-fortes, devidamente fechados a chave de segurança e segredo, entendendo-se como horário de expediente o período de permanência dos funcionários em serviços normais ou extraordinários do estabelecimento, não se considerando, para estes fins, o pessoal de vigilância e/ou conservação.

3.2 Quanto a valores em trânsito em mãos de portadores:

a) Acondicionar convenientemente os valores segundo sua natureza, 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 confiando a terceiros não credenciados para tal, sendo permitido no máximo o transporte do valor correspondente a R$ 5.000,00 por um ou mais portadores. Nos períodos de hospedagem em hotéis ou similares, o portador fica obrigado a utilizar os cofres desse estabelecimento para recolhimento dos valores transportados.

b) Manter um sistema regular de controle para comprovação das entregas, o qual servirá para identificação quantitativa dos valores segurados.

4. Início e Fim de Responsabilidade (Valores em Trânsito)

4.1 Nas “Remessas”, a responsabilidade da Seguradora se inicia no momento em que os valores são entregues ao portador no local de origem, mediante comprovante por ele assinado, sem qualquer ressalva e termina quando o portador os entrega no local de destino ou os devolve à origem (incluídas nesta hipótese as operações de desconto de cheques).

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

O comprovante assinado deverá conter a indicação do local de origem, do local de destino e a espécie de valores de remessas.

4.2 Quando se tratar de cheques, no recibo assinado pelo portador deverá constar, obrigatoriamente, os seguintes elementos:

I - Espécie, indicando se nominativo ou portador;
II - Emitente;
III - Número do cheque; e
IV - Quantidade representada.

4.3 Nas cobranças e pagamentos, a responsabilidade da Seguradora se inicia no momento em que os valores são entregues ao portador, contra comprovante por ele assinado, no qual estejam especificados os valores a cobrar ou a apagar, e termina no momento da prestação de contas ficando expressamente estabelecido que essa prestação de contas deve ser feita logo após o regresso do portador ao estabelecimento segurado, não podendo, em qualquer caso, ser feita em prazo superior a 72 horas, contadas no momento de término da operação de cobrança ou pagamento.

5. Definições:

- **Remessas:** Valores em mãos de portadores e procedentes do estabelecimento segurado.
- **Nota:** Sem prejuízo ao disposto acima, são também considerados abrangidas pelo seguro as remessas que, partindo de locais sob controle ou de propriedade de terceiros, tenham decorrido de uma ordem escrita emitida no estabelecimento segurado.
- **Trânsito:** A movimentação de valores fora do estabelecimento segurado.
- **Cofre-Forte**: Compartimento de aço à prova de fogo e roubo, fixo ou móvel, este último com peso igual ou superior a 50 quilos, provido de porta com chave e segredo.
- **Caixa-Forte:** Compartimento de concreto, à prova de fogo e roubo, provido de porta de aço, com chave e segredo, permitindo aberturas suficientes apenas para ventilação.

6. Obrigações do Segurado

a) Manter em perfeito funcionamento os dispositivos de segurança;
b) Manter em boa ordem todos os registros necessários aos controles contábeis;
c) Preservar os registros contábeis exigidos por lei, contra a possibilidade de destruição, a fim de, por meio deles, justificar sua reclamação pelos prejuízos havidos;
d) Exigir dos portadores prestação de contas em prazos compatíveis com a manutenção de adequado controle das importâncias transportadas e não permitir que outras atividades sejam por ele exercidas simultaneamente, enquanto estiverem de posse dos valores segurados;
e) Promover, logo após tomar o conhecimento da ocorrência, as necessárias medidas policiais destinadas a apuração de responsabilidade, esclarecimentos dos fatos que deram causa ao sinistro, fornecendo à Seguradora as respectivas certidões policiais.

7. Franquia (Quando adotada)

Fica acordado que esta garantia está sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado conforme discriminado nesta apólice/contrato. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

8. Ratificação

Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

Roubo e Furto Qualificado de Bens

1. Riscos Cobertos

1.1 Sem prejuízo ao disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização, expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, pelas perdas e/ou danos materiais causados por roubo ou furto qualificado ocorrido dentro do local discriminado nesta apólice/contrato, como "endereço do local segurado".

Para efeito deste seguro, entende-se por:

- **ROUBO**: subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, cometida mediante grave ameaça ou emprego de violência contra a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos, ou assalto à mão armada.
- **FURTO QUALIFICADO**: subtração de coisa alheia móvel praticada mediante destruição ou rompimento de obstáculos, escalada ou destreza, desde que tenham sido deixados vestígios materiais inequívocos ou tenham sido constatados por inquérito policial.

1.2 Esta cobertura abrange também, desde que decorrentes da consumação ou tentativa de roubo ou furto qualificado:

a) Danos materiais diretamente causados aos seus imóveis ou a seus bens;
b) Danos causados a portas, janelas, fechaduras, objetos do imóvel (pias, maçanetas, bidês) e outras partes do imóvel principal e de dependências onde se encontram os bens cobertos.

1.3 A indenização só será paga mediante a comprovação da existência dos bens, através de nota fiscal ou, na falta desta, outros documentos que se façam necessários, como por exemplo, o manual original do bem sinistrado ou, ainda, mediante constatação de sua existência.

2. Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos

Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Infidelidade de funcionários e condôminos;
b) Roubo e furto de qualquer natureza de objetos de uso pessoal de funcionários, síndicos e condôminos e de seus familiares e empregados;
c) Roubo e furto de qualquer natureza de automóveis, motocicletas, motonetas, bicicletas, seus componentes, peças, acessórios e pertences;
d) Bens existentes ao ar livre;
e) Bens existentes em varandas, terraços, edificações abertas ou semiabertas, abrigos, alpendres ou semelhantes;
f) Outras formas de furto não citadas anteriormente, furto simples, desaparecimento inexplicável, perda ou simples extravio;
g) Apropriação indébita, extorsão indireta ou mediante sequestro;
h) Furto qualificado decorrente de abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza (exceto caso tenham sido deixados vestígios materiais inequívocos ou tenham sido constatados por inquérito policial); com emprego de chave falsa; ou mediante concurso de duas ou mais pessoas (sem que tenha ocorrido destruição ou rompimento do obstáculo à subtração da coisa);
i) Bens de terceiros em poder do Segurado;
j) Bens existentes em imóvel desabitado;

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

k) Perdas e danos causados por atos ilícitos culposos ou dolosos, praticados por empregados do Segurado, ou, ainda, por pessoas a eles assemelhadas.

Se, na ocorrência de sinistro, as condições de segurança do condomínio, indicadas pelo Segurado na proposta, estiverem inoperantes ou não forem verdadeiras, a indenização desta garantia será reduzida na mesma proporção entre o prêmio pago e o que seria devido sem os descontos concedidos.

3. **Franquia** (Quando adotada)
Fica acordado que esta cobertura está sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado conforme estipulado na especificação da apólice/contrato. Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

4. **Ratificação**
Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

CONDIÇÕES ESPECIAIS SECUNDÁRIAS DE LUCROS CESSANTES

Plano Secundário de Lucros Cessantes nº 15414.004384/2006-49

CONDIÇÕES GERAIS

Conforme Plano nº 15.414.002960/2011-81 de Seguro HDI Condomínio Cobertura Ampla registrado junto à SUSEP.

FORMA DE CONTRATAÇÃO

Seguro a 1º Risco Absoluto: nesta forma de contratação, a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos até os respectivos Limites Máximos de Indenização.

DOCUMENTOS BÁSICOS

Em caso de sinistro coberto pelo presente seguro deverão ser apresentados os seguintes documentos:

23. Comunicação por escrito de aviso de sinistro, devendo conter a data e horário da ocorrência, bem como as circunstâncias do evento e as estimativas dos prejuízos;
24. Especificação detalhada de todos os prejuízos sofridos;
25. Ficha de Manutenção do Ativo Fixo;
26. Orçamento discriminativo para reparo e/ou substituição dos bens sinistrados;
27. Relação das despesas fixas com seus respectivos comprovantes;
28. Livro caixa;
29. Demonstrativo contábil do movimento de caixa correspondente aos dias anteriores e posteriores ao evento e um específico para a data do evento;
30. Extratos bancários anteriores e posteriores ao evento;
31. Fatura comercial/nota fiscal dos produtos vendidos nos dias anteriores e posteriores ao evento;
32. Ficha de registro dos empregados.

Obs: Outros documentos necessários à comprovação dos prejuízos poderão ser solicitados no decorrer da regulação, em função do tipo de evento constatado no local.

GLOSSÁRIO

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

DESPESAS FIXAS: são as despesas próprias do negócio do segurado que não guardam proporção direta com o movimento de negócios, podendo perdurar integral ou parcialmente, após a ocorrência de evento coberto.

LUCRO LÍQUIDO: é o resultado diretamente gerado pelas atividades operacionais do segurado, antes da provisão para imposto de renda e após a dedução de todas as despesas operacionais, inclusive depreciações, amortizações e despesas financeiras líquidas (despesas financeiras menos receitas financeiras), não computados os resultados obtidos de empresas controladas e coligadas, as receitas e

despesas não operacionais e a atualização monetária do balanço. Se porventura as receitas financeiras superarem as despesas financeiras, o excedente verificado será desprezado.
LUCRO BRUTO: é a soma do lucro líquido com as despesas fixas ou, na falta do lucro líquido, é o valor das despesas fixas menos os prejuízos decorrentes das operações do segurado.
RECEITA BRUTA: é o valor das vendas líquidas da produção despachada aos clientes, menos os custos de todas as matérias-primas, materiais e insumos usados na produção, deduzindo-se ainda os custos de transporte e, salvo estipulação expressa, aqueles relativos à mão de obra direta e seus encargos, acrescidos de todas as outras receitas derivadas de suas operações.
PERÍODO INDENITÁRIO: é o tempo previsto para a retomada das atividades do segurado. O início do período indenitário coincide com a data da ocorrência do sinistro e seu término ocorre: quando da reconstrução ou reparo do bem sinistrado; quando da recuperação do movimento de negócios ou do ritmo normal das atividades; ou ainda, se ocorrer primeiro, na data em que terminar o tempo previsto e estabelecido na apólice.

COBERTURAS BÁSICAS DE LUCROS CESSANTES

Deve-se optar por pelo menos uma das seguintes coberturas básicas:

Perda de Lucro Bruto – Incêndio

1. Riscos Cobertos

1.1. Fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, na ocorrência de sinistro indenizável, até o Limite Máximo de Indenização contratado pelo segurado, para a presente cobertura, pela Perda do Lucro Líquido e Despesas Fixas, decorrentes da interrupção no giro de negócios do Segurado, decorrente de sinistro coberto de Incêndio, Raio, Explosão e Queda de Aeronaves, na proporção da queda de faturamento e/ou produção ocorrida em consequência do mesmo evento.
1.2. A indenização devida será proporcional à queda do faturamento e/ou produção sofrida, bem como será reembolsada mensalmente, mediante comprovante apresentado pelo Segurado, respeitado o período indenitário contratado e especificado na Apólice.

2. Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos

Sem prejuízo das normas expressas nestas Condições prevalecem válidas as exclusões previstas nas Condições Gerais, em especial ao disposto na “CLÁUSULA RISCOS EXCLUÍDOS” e “BENS NÃO COBERTOS”.

Perda de Lucro Bruto – Ampla

1. Riscos Cobertos

1.1. Fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, na ocorrência de sinistro indenizável, até o Limite Máximo de Indenização contratado pelo segurado, para a presente cobertura, pela Perda do Lucro Líquido e Despesas Fixas, decorrente da interrupção no giro de negócios do Segurado, decorrente de sinistro coberto pelas coberturas de Incêndio, Danos Elétricos e Vendaval contratadas, na proporção da queda de faturamento e/ou produção ocorrida em consequência do mesmo evento.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

1.2. A indenização devida será proporcional à queda do faturamento e/ou produção sofrida, bem como será reembolsada mensalmente, mediante comprovante apresentado pelo Segurado, respeitado o período indenitário contratado e especificado na Apólice.

2. Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos

Sem prejuízo das normas expressas nestas Condições prevalecem válidas as exclusões previstas nas Condições Gerais, em especial ao disposto na "CLÁUSULA RISCOS EXCLUÍDOS" e "BENS NÃO COBERTOS".

Despesas Fixas – Incêndio

1. Riscos Cobertos

1.1. Fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, na ocorrência de sinistro indenizável, até o Limite Máximo de Indenização contratado pelo Segurado, pelas despesas fixas anteriormente constituídas e devidamente comprovadas, em decorrência de sinistro coberto pela cobertura de Incêndio, Raio, Explosão e Queda de Aeronaves, e desde que:

a) A data de vencimento das despesas cobertas sejam superiores a 7 dias da ocorrência do sinistro;
b) Perdurem após a ocorrência de evento, que paralise total ou parcialmente o estabelecimento segurado.

1.2. A indenização devida será reembolsada mensalmente, mediante comprovante apresentado pelo Segurado, respeitado o período indenitário contratado e especificado na Apólice.

2. Riscos Excluídos e Bens Não Cobertos

Sem prejuízo das normas expressas nestas Condições, em especial ao disposto na CLÁUSULA - RISCOS EXCLUÍDOS e - BENS NÃO COBERTOS das Condições Gerais e que não tenham sido invalidadas pela contratação da referida cobertura de Despesas Fixas, é também considerado risco excluído as horas extraordinárias laboradas por quaisquer funcionários.

Despesas Fixas – Ampla

1. Riscos Cobertos

1.1 Fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, na ocorrência de sinistro indenizável, até o Limite Máximo de Indenização contratado pelo Segurado, pelas despesas fixas anteriormente constituídas e devidamente comprovadas, em decorrência de sinistro coberto pela cobertura de Incêndio, Danos Elétricos e Vendaval, quando contratadas, e desde que:

a) A data de vencimento das despesas cobertas sejam superiores a 7 dias da ocorrência do sinistro;
b) Perdurem após a ocorrência de evento, que paralise total ou parcialmente o estabelecimento segurado.

1.2. A indenização devida será reembolsada mensalmente, mediante comprovante apresentado pelo Segurado, respeitado o período indenitário contratado e especificado na Apólice.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

2. Riscos Excluídos e Bens Não Cobertos

Sem prejuízo das normas expressas nestas Condições, em especial ao disposto na CLÁUSULA - RISCOS EXCLUÍDOS e - BENS NÃO COBERTOS das Condições Gerais e que não tenham sido invalidadas pela contratação da referida cobertura de Despesas Fixas, é também considerado risco excluído as horas extraordinárias laboradas por quaisquer funcionários.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

CONDIÇÕES ESPECIAIS SECUNDÁRIAS DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Plano Secundário de Responsabilidade Civil: 15414.901760/2013-74

CONDIÇÕES GERAIS

Conforme Plano nº 15.414.002960/2011-81 de Seguro HDI Condomínio Simples registrado junto à SUSEP.

Responsabilidade Civil Empregador

1. Riscos Cobertos

1.1 Não obstante o disposto na Cláusula 9ª - "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª - "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, respeitado o respectivo Limite de Indenização por garantia e por local, pelo reembolso ao Segurado das quantias pelas quais vier a ser responsável civilmente, em sentença judicial transitada em julgado ou por acordo com os terceiros prejudicados com anuência da Seguradora, pelos danos corporais, bem como as despesas emergenciais efetuadas ao tentar evitar e/ou minorar os danos sofridos por seus empregados ou prepostos, durante a vigência deste seguro, quando a serviço do Segurado ou durante o percurso de ida e volta do trabalho, sempre que a viagem for realizada por veículo contratado pelo Segurado.

1.2 A presente garantia abrange apenas danos que resultem em morte ou invalidez permanente do empregado, resultantes de acidente súbito e inesperado.

1.3 O presente seguro garantirá ao Segurado a indenização correspondente a sua responsabilidade no evento, independentemente do pagamento, pela Previdência Social, das prestações por acidente de trabalho previstas na Lei 8.213, de 24/07/91.

2. Riscos Não Cobertos

Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª - "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª - "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Reclamações resultantes do descumprimento de obrigações trabalhistas relativas a seguridade social, seguros de acidentes do trabalho, pagamento de salários e similares;

b) Danos causados por atos ilícitos dolosos ou culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, beneficiários ou seus representantes legais. Se o Segurado for pessoa jurídica, a exclusão se aplica aos sócios controladores da empresa segurada, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários, e também aos respectivos representantes legais;

c) Danos decorrentes da circulação de veículos terrestres fora dos locais de propriedade, alugados ou controlados pelo Segurado, e ainda os danos relacionados com a existência, uso e conservação de aeronaves e aeroportos;

d) Reclamações relacionadas com doenças profissionais, doenças do trabalho ou similares;

e) Danos relacionados com radiações ionizantes ou energia nuclear;

f) Reclamações decorrentes de ações de regresso contra o Segurado, providas pela previdência social;

g) Responsabilidade assumidas pelo Segurado por contratos ou convenções, que não sejam decorrentes de obrigações civis legais;

h) Danos consequentes de inadimplemento de obrigações por força exclusiva de contratos e/ou convenções;

i) Multas impostas ao Segurado bem como as despesas de qualquer natureza, relativas a ações ou processos criminais;

j) Danos causados por poluição, contaminação e vazamento ou pela ação constante de temperatura, vapores, umidade, infiltrações, gases, fumaça e vibrações;

k) Danos decorrentes da circulação de veículos terrestres fora dos locais de propriedade, alugados ou controlados pelo Segurado, e ainda os danos relacionados com a existência, uso e conservação de aeronaves e aeroportos;

l) Danos causados ao Segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como a quaisquer parentes que com ele residam ou dele dependam economicamente, e ainda os causados aos sócios controladores da empresa segurada, seus diretores ou administradores;

m) Danos genéticos, bem como danos causados por asbestos, talco asbestiforme, diethilstibestrol, dioxina, ureia, formaldeído, vacina para gripe suína, dispositivo intrauterino (DIU), contraceptivo oral, fumo ou derivados, danos resultantes de infecção hospitalar, Hepatite B ou Síndrome de Deficiência Imunológica adquirida (AIDS);

n) Danos decorrentes da atuação de campos magnéticos de qualquer natureza;

o) Em nenhuma hipótese estarão cobertas as indenizações a título punitivo;

p) Não caberá qualquer indenização por este seguro quando, entre o Segurado e o terceiro reclamante, existir participação acionária ou por cota, até o nível de pessoas físicas que, isoladamente ou em conjunto, exerçam ou tenham possibilidade de exercer controle comum da empresa segurada e da empresa reclamante.

q) Danos causados pela circulação de veículos eventualmente a serviço do Segurado;

r) Danos causados pelo manuseio, uso ou por imperfeição de produtos fabricados, vendidos, negociados ou distribuídos pelo Segurado, depois de entregues a terceiros, definitiva ou provisoriamente, e fora dos locais ocupados ou controlados pelo Segurado;

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

t) Danos morais e/ou danos estéticos.

3. Obrigações do Segurado

O Segurado se obriga a:

a) Dar imediato aviso à Seguradora, por carta registrada ou protocolada, da ocorrência de qualquer fato de que possa advir responsabilidade civil, nos termos deste contrato;

b) Comunicar à Seguradora, qualquer citação, carta ou documento que se relacione com sinistro coberto por este contrato;

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

d) Dar ciência à Seguradora da contratação ou da rescisão de qualquer outro seguro, referente aos mesmos riscos previstos neste contrato.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

4. Liquidação de Sinistros

A liquidação de sinistro coberta por este contrato, processar-se-á segundo as seguintes regras:

a) Apurada a responsabilidade civil do Segurado, nos termos desta garantia, a Seguradora efetuará o reembolso da reparação pecuniária que este tenha sido obrigado a pagar;

b) A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, observando o limite de indenização desta garantia, constante na especificação da apólice/contrato;

c) Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo;

d) É vedado ao Segurado transigir, pagar ou tomar outras providências que possam influir no resultado das negociações ou litígios, em especial reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, salvo se tiver a anuência expressa da Seguradora;

e) Proposta qualquer ação civil, o Segurado dará imediato aviso a Seguradora, nomeando os advogados de defesa;

f) Embora não figure na ação, a Seguradora poderá intervir na qualidade de assistente, ficando facultado o direito de dirigir os entendimentos ou intervir em qualquer fase das negociações e procedimentos;

g) Fixada a indenização devida, seja por sentença transitada em julgado, seja por acordo na forma da alínea "c" anterior, a Seguradora efetuará o reembolso da importância a que estiver obrigada, no prazo de trinta dias, a contar da apresentação dos respectivos documentos;

h) Dentro do limite máximo previsto na especificação da apólice/contrato para esta garantia, a Seguradora responderá, também pelas custas judiciais do foro civil e pelos honorários de advogados;

i) Se a reparação pecuniária devida pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite de indenização previsto na especificação da apólice/contrato para esta garantia, pagará preferencialmente a parte em dinheiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para o capital assegurador da renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome(s) da(s) pessoa(s) com direito a recebê-las, com cláusula estabelecendo que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora;

j) A Seguradora poderá oferecer a possibilidade de pagamento direto ao terceiro prejudicado ao invés de reembolsar o Segurado;

k) Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

5. Limite de Responsabilidade

5.1. Fica entendido e acordado que o Limite Máximo de Indenização da apólice destacada para esta garantia representa o valor máximo da indenização de responsabilidade da Seguradora por sinistro, assim como total máximo indenizável previsto para esta garantia.

Entende-se ainda que todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

5.2. As partes estabelecem 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.

5.2.1. O Limite Agregado é definido como igual ao produto do valor inicialmente pactuado para o Limite Máximo de Indenização, por um fator igual a 1 (um).

5.2.2. Os Limites Agregados de cada cobertura não se somam, nem se comunicam.

5.2.3. O Limite Agregado não elimina nem substitui o Limite Máximo de Indenização da cobertura correspondente, continuando este a ser o limite máximo de responsabilidade da Seguradora por sinistro relativo àquela cobertura, ressalvada, porém, a possibilidade de variação dos dois limites, conforme o disposto a seguir.

5.3. Efetuado pagamento, e/ou reembolso, de acordo com as disposições do seguro, vinculados a cobertura contratada, serão fixados, para a mesma:

a) Um novo Limite Agregado, definido como a diferença entre o Limite Agregado vigente na data de liquidação do sinistro, e a indenização correspondente efetuada;

b) Um novo Limite Máximo de Indenização, definido como o menor dos seguintes valores:

I. O Limite Máximo de Indenização inicialmente estipulado para aquela cobertura; ou

II. O valor definido na alínea (a), acima.

5.3.1. Se a indenização efetuada exaurir o vigente Limite Agregado da cobertura, atendidas as disposições do contrato, a garantia relativa à mesma será cancelada, mas o seguro continuará em vigor em relação àquelas cujos respectivos Limites Agregados não tiverem sido esgotados.

5.4. Se o sinistro for abrigado por mais de uma das coberturas contratadas, de tal forma que não possa ser feita, de forma inequívoca, a distribuição das respectivas responsabilidades, esta será decidida por acordo das partes.

6. Prescrição

A data da apresentação ao segurado da reclamação de terceiro - judicial ou extrajudicial - determinará o início da contagem do prazo prescricional estabelecido no Código Civil, o que igualmente se aplica as hipóteses de paralisação do procedimento judicial ou extrajudicial por culpa do Segurado.

7. Seguro a Primeiro Risco Absoluto

A Seguradora responderá pelos prejuízos de sua responsabilidade até o limite máximo de indenização contratado.

8. Franquia (Quando adotada)

Fica acordado que esta garantia está sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado, conforme discriminado nesta apólice/contrato.

Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

9. Natureza Civil

O Segurado, nesta cobertura, deve ser necessariamente, PESSOA JURÍDICA.

10. Ratificação

Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

Responsabilidade Civil Operações

1. **Riscos Cobertos**

Não obstante o disposto na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais, fica entendido e acordado que esta Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente garantia, pelo reembolso ao Segurado das quantias pelas quais vier a ser responsável civilmente, em sentença judicial transitada em julgado ou por acordo com os terceiros prejudicados com anuência da Seguradora, pelos danos materiais e/ou corporais, bem como as despesas emergenciais efetuas ao tentar evitar e/ou minorar os danos causados involuntariamente a terceiros, decorrentes:

a) Da existência, uso, conservação, do estabelecimento de hospedagem especificado(s) na apólice/contrato;
b) Da existência de vigilância, letreiros e anúncios no estabelecimento de hospedagem especificado na apólice/contrato; operações necessárias às atividades do Segurado, praticadas no recinto do estabelecimento de hospedagem;
c) Programação do departamento de relações públicas;
d) Fornecimento de comestíveis, bebidas e produtos em geral, consumidos nos locais ocupados ou controlados pelo Segurado, inclusive quando se tratar de bares, restaurantes e similares.

2. **Riscos Não Cobertos**

Além das exclusões previstas na Cláusula 9ª – "Riscos Não Cobertos" e na Cláusula 12ª – "Bens Não Compreendidos" das Condições Gerais da Apólice/contrato, esta garantia não garante os prejuízos decorrentes de:

a) Desaparecimento, extravio, furto e roubo de bens e valores, consideram-se valores, para efeito deste seguro: dinheiro, metais preciosos, pérolas, joias, cheque, títulos de crédito de qualquer espécie, selos, apólice/contratos e quaisquer outros instrumentos ou contratos negociáveis ou não, que representem dinheiro;
b) Danos causados por construção, demolição, reconstrução ou alteração estrutural do imóvel, bem como qualquer tipo de obra, inclusive instalações e montagens, admitindo-se, porém pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção do imóvel, cujo valor não supere 0,5% do LMI da garantia de Incêndio;
c) Danos causados por atos ilícitos dolosos ou culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, beneficiários ou seus representantes legais. Se o Segurado for pessoa jurídica, a exclusão se aplica aos sócios controladores da empresa segurada, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários, e também aos respectivos representantes legais;
d) Danos genéticos, bem como os danos causados por dioxina, ureia, formaldeído, dispositivo intrauterino (DIU), contraceptivo oral, fumo ou derivados, danos resultantes de Hepatite B, síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS) ou infecção hospitalar, uso e manuseio de produtos químicos;
e) Multas impostas ao segurado, bem como as despesas de qualquer natureza, relativas a ações ou processos criminais;
f) Danos causados por poluição, contaminação e vazamento ou pela ação constante de temperatura, vapores, umidade, infiltrações, gases, fumaça e vibrações;
g) Danos relacionados à prestação de serviços profissionais a terceiros; serviços profissionais são aqueles prestados por pessoa com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes de âmbito nacional e geralmente denominadas "profissionais liberais", por exemplo: advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores,

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, etc;

h) Fornecimento de comestíveis, bebidas e produtos em geral, além do prazo de validade dos mesmos;
i) Danos causados a veículos de qualquer espécie ou finalidade, embarcações e aeronaves, inclusive peças, componentes, acessórios e objetos neles instalados ou depositados em locais de propriedade, alugados ou controlados pelo Segurado;
j) Roubo ou furto de veículos e/ou seus acessórios;
k) Reclamações decorrentes de excursões turísticas, organizadas e dirigidas pelo Segurado;
l) Danos morais e/ou danos estéticos;
m) Lucros cessantes;
n) Responsabilidade assumida por contratos, convenções, multas e despesas relativas a ações por processos criminais;
o) Excesso de lotação ou peso em elevadores e equipamentos de diversão;
p) A não observação de normas de segurança;
q) Negligência no trato, manutenção e conservação do imóvel/bens segurados;
r) Qualquer tipo de infiltração de água, vazamento e explosões, quando resultantes de entupimento de calhas ou não, outros sistemas de escoamento, ou má conservação das instalações de água, esgoto, gás, eletricidade e da rede de chuveiros automáticos (sprinklers) e derrame de água de canalização do próprio imóvel segurado;
s) Danos materiais, roubo ou furto de bens de terceiros, objetos de exposições, amostras e feiras, inclusive "stands" e suas instalações, que não tenham sido causados diretamente pelo Segurado;
t) Danos materiais e/ou corporais sofridos pelos empregados ou prepostos do Segurado quando comprovadamente a seu serviço.

3. Obrigações do Segurado

O Segurado se obriga a:

a) Dar imediato aviso à Seguradora, por carta registrada ou protocolada, da ocorrência de qualquer fato de que possa advir responsabilidade civil, nos termos deste contrato;
b) Comunicar à Seguradora, qualquer citação, carta ou documento que se relacione com sinistro coberto por este contrato;
c) Zelar e manter em bom estado de conservação, segurança e funcionamento os bens de sua propriedade e posse, que sejam capazes de causar danos cuja responsabilidade lhe possa ser atribuída, comunicando à Seguradora, por escrito, qualquer alteração ou mudança que venham a sofrer os referidos bens; e
d) Dar ciência à Seguradora da contratação ou da rescisão de qualquer outro seguro, referente aos mesmos riscos previstos neste contrato.

4. Liquidação de Sinistros

A liquidação de sinistro coberta por este contrato, processar-se-á segundo as seguintes regras:

a) Apurada a responsabilidade civil do Segurado, nos termos desta garantia, a Seguradora efetuará o reembolso da reparação pecuniária que este tenha sido obrigado a pagar;
b) A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, observando o limite de indenização desta garantia, constante na especificação da apólice/contrato;

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

c) **Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo;**

d) **É vedado ao Segurado transigir, pagar ou tomar outras providências que possam influir no resultado das negociações ou litígios, em especial reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, salvo se tiver a anuência expressa da Seguradora;**

e) **Proposta qualquer ação civil, o Segurado dará imediato aviso a Seguradora, nomeando os advogados de defesa;**

f) **Embora não figure na ação, a Seguradora poderá intervir poderá intervir na qualidade de assistente, ficando facultado o direito de dirigir os entendimentos ou intervir em qualquer fase das negociações e procedimentos;**

g) **Fixada a indenização devida, seja por sentença transitada em julgado, seja por acordo na forma da alínea "c" anterior, a Seguradora efetuará o reembolso da importância a que estiver obrigada, no prazo de quinze dias, a contar da apresentação dos respectivos documentos;**

h) **Dentro do limite máximo previsto na especificação da apólice/contrato para esta garantia, a Seguradora responderá, também pelas custas judiciais do foro civil e pelos honorários de advogados;**

i) **Se a reparação pecuniária devida pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite de indenização previsto na especificação da apólice/contrato para esta garantia, pagará preferencialmente a parte em dinheiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para o capital assegurador da renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome(s) da(s) pessoa(s) com direito a recebê-las, com cláusula estabelecendo que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.**

j) **A Seguradora poderá oferecer a possibilidade de pagamento direto ao terceiro prejudicado ao invés de reembolsar o Segurado;**

k) **Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.**

5. Limite de Responsabilidade

5.1. Fica entendido e acordado que o Limite Máximo de Indenização da apólice destacada para esta garantia representa o valor máximo da indenização de responsabilidade da Seguradora por sinistro, assim como total máximo indenizável previsto para esta garantia.

Entende-se ainda que todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

5.2. As partes estabelecem 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.

5.2.1. O Limite Agregado é definido como igual ao produto do valor inicialmente pactuado para o Limite Máximo de Indenização, por um fator igual a 1 (um).

5.2.2. Os Limites Agregados de cada cobertura não se somam, nem se comunicam.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

5.2.3. O Limite Agregado não elimina nem substitui o Limite Máximo de Indenização da cobertura correspondente, continuando este a ser o limite máximo de responsabilidade da Seguradora por sinistro relativo àquela cobertura, ressalvada, porém, a possibilidade de variação dos dois limites, conforme o disposto a seguir.

5.3. Efetuado pagamento, e/ou reembolso, de acordo com as disposições do seguro, vinculados a cobertura contratada, serão fixados, para a mesma:

a) Um novo Limite Agregado, definido como a diferença entre o Limite Agregado vigente na data de liquidação do sinistro, e a indenização correspondente efetuada;

b) Um novo Limite Máximo de Indenização, definido como o menor dos seguintes valores:

I. O Limite Máximo de Indenização inicialmente estipulado para aquela cobertura; ou

II. O valor definido na alínea (a), acima.

5.3.1. Se a indenização efetuada exaurir o vigente Limite Agregado da cobertura, atendidas as disposições do contrato, a garantia relativa à mesma será cancelada, mas o seguro continuará em vigor em relação àquelas cujos respectivos Limites Agregados não tiverem sido esgotados.

5.4. Se o sinistro for abrigado por mais de uma das coberturas contratadas, de tal forma que não possa ser feita, de forma inequívoca, a distribuição das respectivas responsabilidades, esta será decidida por acordo das partes.

6. Prescrição

A data da apresentação ao segurado da reclamação de terceiro - judicial ou extrajudicial - determinará o início da contagem do prazo prescricional estabelecido no Código Civil, o que igualmente se aplica as hipóteses de paralisação do procedimento judicial ou extrajudicial por culpa do Segurado.

7. Seguro a Primeiro Risco Absoluto

A Seguradora responderá pelos prejuízos de sua responsabilidade até o limite máximo de indenização contratado.

8. Franquia (Quando adotada)

Fica acordado que esta garantia está sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado conforme estipulado na especificação da apólice/contrato.

Esta franquia será sempre deduzida da indenização.

9. Natureza Civil

O Segurado, nesta cobertura, deve ser necessariamente, PESSOA JURÍDICA.

10. Ratificação

Ratificam-se as Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas por esta garantia.

CONDIÇÕES GERAIS DE VIDA EM GRUPO

Processo SUSEP nº 15414.004958/2008-41

1076 – Vida Cobertura Básica

1. Definições

ACIDENTE PESSOAL: Para fins deste seguro, considera-se como acidente pessoal coberto, o evento ocorrido com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física, que por si só e independentemente de toda e qualquer causa, tenha como consequência direta a morte, a invalidez permanente total ou parcial do segurado, a incapacidade física temporária, desde que tal acidente ocorra durante o período de vigência do seguro, incluindo-se ainda neste conceito:

a) O suicídio ou sua tentativa;
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 sequestro ou sua tentativa, devidamente comprovados; e
e) Os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causada exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

Não se incluem no conceito de Acidente Pessoal para os fins deste Seguro:

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, os estados septicêmicos e as embolias, resultantes de ferimento visível;

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

c) As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou micronautas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforço Repetitivo – 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 suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e

d) As situações conhecidas 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, conforme definido neste item.

APÓLICE: É o documento emitido pela Seguradora e assinado pelo seu representante legal, que é integrado, por estas Condições Gerais, Condições Especiais e também pelas Cláusulas Suplementares e Contrato que tiverem sido efetivamente estabelecidas, bem como pelo frontispício, pela especificação detalhada ou especificação da Apólice e eventuais aditivos. A Apólice formaliza a aceitação do Risco e o conteúdo do Contrato de Seguro por parte da Seguradora.

BENEFICIÁRIO: É a pessoa física ou jurídica, designada pelo Segurado (Componente Principal), a favor da qual é devida a Indenização, em caso de seu falecimento coberto pelo Contrato de Seguro. Em caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente ou Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, coberta pelo Contrato de Seguro o Beneficiário é o próprio Segurado.

CAPITAL SEGURADO: É a importância máxima a ser paga ou reembolsada ao Segurado ou a seu(s) Beneficiário(s), em função do valor estabelecido para cada Garantia contratada, em caso de ocorrência de Evento Coberto por este Seguro, vigente na data do evento.

CARÊNCIA: É o período contínuo de tempo, contado a partir do início de vigência da Cobertura individual, durante o qual a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.
CONDIÇÕES ESPECIAIS: São as condições que especificam cada uma das diferentes modalidades de cobertura que existem dentro deste seguro.
CONDIÇÕES GERAIS: É o conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos, da sociedade seguradora, dos segurados, dos beneficiários e, quando couber, do estipulante.
CONTRATO: Instrumento jurídico firmado entre o estipulante e a sociedade seguradora, que estabelece as peculiaridades da contratação do plano coletivo e fixa os direitos e obrigações do estipulante, da sociedade seguradora, dos segurados e dos beneficiários.
DOENÇAS E LESÕES PRÉ-EXISTENTES E SUAS CONSEQUÊNCIAS: São doenças ou lesões, inclusive as congênitas, contraídas pelo Segurado anteriormente à data de sua adesão ao Seguro, caracterizando-se pela existência de sinais, sintomas e quaisquer alterações evidentes do seu estado de saúde, e que eram de seu prévio conhecimento na data da contratação de Seguro.
ESTIPULANTE: É a pessoa física ou jurídica que contrata a Apólice Coletiva de Seguros, ficando investido dos poderes de representação dos Segurados perante a Sociedade Seguradora.
EVENTO COBERTO: É o acontecimento futuro, possível e incerto, de natureza súbita, involuntária e imprevisível, passível de ser indenizado pelas Garantias cobertas no Contrato de Seguro, desde que ocorrido durante a vigência do Seguro e que não esteja excluído por estas Condições Gerais.
FORMULÁRIO DE AVISO DE SINISTRO: Documento pelo qual é feita a comunicação de um sinistro à Seguradora.
GARANTIAS: São as obrigações que a Seguradora assume perante o Segurado quando da ocorrência de um evento coberto.
GRUPO SEGURADO: É aquele constituído pela totalidade de componentes do Grupo Segurável, efetivamente aceitos e incluídos na Apólice Coletiva contratada pelo Estipulante e emitida pela Seguradora.
GRUPO SEGURÁVEL: É aquele constituído pela totalidade das pessoas físicas (Componentes Principais e Componentes Dependentes) vinculadas ao Estipulante que podem aderir ao Contrato de Seguro.
INDENIZAÇÃO: Valor que a Seguradora deverá pagar ao Segurado ou ao(s) Beneficiário(s) designado(s) quando da ocorrência de um evento coberto no Contrato de Seguro, limitado ao valor do capital da respectiva cobertura contratada.
ÍNDICE DE ACEITAÇÃO E MANUTENÇÃO: É a relação entre o número de Segurados incluídos na Apólice Coletiva de Seguro e o número de componentes do Grupo Segurável, expresso em percentagem, sendo estabelecido pela Seguradora, para cada Grupo Segurado e constante nas disposições do Contrato.
INÍCIO DE VIGÊNCIA: É a data a partir da qual as Coberturas do Risco Propostas serão garantidas pela Sociedade Seguradora.
INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA: É aquela consequente de doença, que cause a perda da existência independente do segurado. Para todos os efeitos é considerada perda da existência independente do segurado a ocorrência de quadro clínico incapacitante que inviabilize de forma irreversível o pleno exercício das relações autonômicas do segurado, devendo ser comprovado na forma definida nas condições gerais e/ou especiais do seguro. Considera-se também como total e permanente inválidos, os segurados portadores de doença em fase terminal atestada por profissional legalmente habilitado.
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE: É a invalidez definitiva caracterizada pela perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

física, atestada por profissional legalmente habilitado, causada por acidente pessoal coberto.
LIMITE TÉCNICO: É o valor básico da retenção que a Seguradora adota, em cada ramo ou modalidade de Seguro em que operar, fixado pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP segundo diretrizes do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, representando a quantia máxima que ela poderá reter em cada risco isolado.
MÉDICO ASSISTENTE: É o profissional legalmente habilitado e 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 e licenciados a exercer a prática da medicina.
NOTA TÉCNICA ATUARIAL: É o documento, previamente protocolizado na SUSEP, que contém a descrição e o equacionamento técnico do plano.
PRÊMIO: Valor estabelecido em moeda nacional, que o Segurado Principal e/ou Estipulante paga à Seguradora, para que esta assuma a responsabilidade das Garantias contratadas, cobertas pela Apólice de Seguro.
PROPONENTE: É a pessoa física que propõe a sua adesão à Apólice de Seguro e que passará à condição de Segurado somente após sua aceitação formal pela Seguradora, com o devido pagamento do prêmio correspondente.
PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO: É o documento mediante o qual o Estipulante expressa a intenção de contratar o Seguro, manifestando pleno conhecimento de seus direitos e obrigações estabelecidos nestas Condições Gerais, Condições Especiais, Cláusulas e disposições do Contrato.
PROVISÃO MATEMÁTICA DE BENEFÍCIOS CONCEDIDOS: Valor atual dos compromissos da Seguradora para com o Segurado ou Beneficiário(s) durante o período de pagamento das indenizações em forma de renda.
REABILITAÇÃO DO SEGURO: É o restabelecimento das Coberturas contratadas em função do pagamento do(s) prêmio(s) em atraso, dentro do prazo de suspensão.
REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO: É a recomposição do Capital Segurado após a ocorrência de um Sinistro coberto pelo Contrato de Seguro.
RISCOS EXCLUÍDOS: Eventos pré-estabelecidos nas Condições Gerais do Seguro, que isentam a Seguradora de qualquer responsabilidade quanto à indenização oriunda destes eventos.
SEGURADO: É o Proponente (Principal ou Dependente) efetivamente aceito pela Seguradora e incluído na Apólice de Seguro.
SEGURADO DEPENDENTE: É o cônjuge/companheiro(a), e/ou filhos, enteados e menores considerados Dependentes do Segurado Principal, de acordo com a Legislação do Imposto de Renda e/ou Previdência Social, desde que não sejam seguráveis como Segurados Principais, quando incluídos no Seguro.
SEGURADO PRINCIPAL: É o Segurado que mantêm vínculo com o Estipulante.
SEGURADORA: É a Companhia Seguradora, pessoa jurídica devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no País no ramo de seguros, sob a fiscalização da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, que assume os riscos inerentes às garantias contratadas, nos termos destas Condições Gerais.
SINISTRO: É a ocorrência de um evento coberto dentro do período de vigência da Apólice de Seguro, previsto contratualmente.
VIGÊNCIA DO CONTRATO DE SEGURO: É o período no qual a Apólice de Seguro está em vigor.
VIGÊNCIA DA COBERTURA INDIVIDUAL: É o período em que o Segurado está coberto pelas Garantias contratadas na Apólice de Seguro.

2. Objetivo

2.1 O objetivo deste seguro é garantir o pagamento de uma Indenização ao próprio Segurado ou a seu(s)

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

Beneficiário(s), na ocorrência de um dos Eventos Cobertos pelas Garantias contratadas, **exceto se decorrentes de Riscos Excluídos, desde que respeitadas as Condições Contratuais** e observadas as disposições das Condições Gerais, das Condições Especiais, das Cláusulas Suplementares e das disposições do Contrato, expressamente convencionadas.

3. Informações Gerais

3.1 A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

3.2 O registro deste plano na SUSEP,15414.004958/2008-41, não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

3.3 O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

4. Garantias do Seguro

4.1 As Garantias do Seguro dividem-se em básica e adicionais.

4.2 As coberturas podem ser contratadas conjugadas, conforme opções oferecidas por esta sociedade seguradora, sendo que quando da conjugação de coberturas, o seguro sempre deverá abranger a garantia básica.

4.3 **Garantia Básica - Morte:**

É a garantia do pagamento de uma Indenização ao(s) Beneficiário(s), caso o Segurado venha a falecer por causas naturais ou acidentais, **durante o período de vigência deste Seguro, respeitados os Riscos Excluídos, o período de Carência, bem como as disposições das Condições Gerais, Condições Especiais e das disposições do Contrato, previamente convencionadas**.

Para Componente Segurado, com idade inferior a 14 (quatorze) anos, esta Garantia destina-se exclusivamente ao reembolso das despesas com funeral, limitado ao Capital Segurado previsto para o Componente devidamente incluído na Apólice, que devem ser comprovadas mediante apresentação das contas originais, que podem ser substituídas a critério da Seguradora, por outros comprovantes satisfatórios, observando-se que:

- incluem-se, entre as despesas com funeral, as havidas com o traslado; e

- não estão cobertas as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.

4.4 Garantias Adicionais:

a) Indenização Especial de Morte por Acidente (IEA)

Desde que contratada e mediante pagamento do prêmio adicional, é a garantia do pagamento de uma indenização **adicional** ao(s) Beneficiário(s), em caso de morte do Segurado por acidente pessoal coberto pelo Contrato de Seguro, ocorrido durante a vigência deste Seguro e, desde que o mesmo esteja incluído e em vigor na Apólice na data do evento.

As demais disposições e **Riscos Excluídos** desta Garantia se encontram na **Condição Especial da Garantia Adicional de Indenização Especial de Morte por Acidente**.

b) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA)

Desde que contratada e mediante pagamento do prêmio adicional, é a garantia do pagamento de uma indenização ao próprio Segurado, **relativa à perda, ou redução, ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão (conforme percentual e órgãos ou membros previstos na Tabela para Cálculo de Indenização)**, em virtude de lesão física, causada por acidente coberto pelo Contrato de Seguro, ocorrido durante a vigência deste Seguro e, desde que o mesmo esteja incluído e em vigor na Apólice na data do evento, bem como o prêmio relativo ao Seguro, esteja recolhido à Seguradora no mês de Competência da Cobertura.

Após a conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos para recuperação e verificada a existência de Invalidez Permanente avaliada quando da alta médica definitiva, a Seguradora pagará ao próprio Segurado uma indenização, de acordo com o percentual previsto para o membro ou órgão constante na Tabela para Cálculo de Indenização, constante das Condições Especiais, o qual deverá ser incidido sobre o Capital Segurado.

Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem prevista na tabela para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado. Na falta de indicação da percentagem de redução e, sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento).

Nos casos não especificados na tabela, a indenização é estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão.

Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será 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 da indenização prevista para sua perda total.

Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito à indenização por invalidez permanente.

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, da indenização por Morte deve ser deduzida a importância já paga por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.

c) Invalidez Permanente Total por Acidente (IPT)

Desde que contratada e mediante pagamento do prêmio adicional, é a garantia do pagamento de uma indenização ao próprio Segurado, **relativa à perda, ou impotência funcional definitiva, total, de um membro ou órgão (conforme órgãos ou membros definidos como Invalidez Permanente Total por Acidente, na Tabela para Cálculo de Indenização)**, em virtude de lesão física, causada por acidente coberto pelo Contrato de Seguro, ocorrido durante a vigência deste Seguro e, desde que o mesmo esteja incluído e em vigor na Apólice na data do evento, bem como o prêmio relativo ao Seguro, esteja recolhido à Seguradora no mês de Competência da Cobertura.

Após a conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos para recuperação e verificada a existência de Invalidez Permanente Total por Acidente avaliada quando da alta médica definitiva, a Seguradora pagará ao próprio Segurado uma indenização, devido ao estado de Invalidez Permanente e Total por Acidente de um dos membros ou órgãos, definidos como total, na Tabela constante das Condições Especiais.

d) Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD)

Desde que contratada e mediante pagamento do prêmio adicional, é a garantia do pagamento de uma indenização ao próprio Segurado, **caso o mesmo venha se tornar total e permanentemente inválido, em consequência direta de uma doença, que cause a perda da existência independente do segurado, desde que, o estado de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, tenha sido declarado por médico legalmente habilitado e licenciado e, a data da declaração** seja durante a vigência da Apólice de Seguro e o Segurado esteja incluído e em vigor na Apólice na data do

evento, bem como o prêmio relativo ao Seguro, esteja recolhido à Seguradora no mês de Competência da Cobertura.

Para efeito de Cobertura de Seguro desta Garantia Adicional, considera-se como Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), aquela para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, sendo através de Declaração, realizada por profissional médico legalmente habilitado e licenciado para este fim. O Segurado portador de Doença Terminal, devidamente atestada por profissional médico legalmente habilitado e licenciado, será considerado também como total e permanente inválido.

A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.

As demais disposições e **Riscos Excluídos** desta Garantia encontram-se na **Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença**.

4.5 As Garantias Adicionais contratadas serão as indicadas na Proposta de Contratação e ratificadas nas disposições do Contrato.

4.6 Para contratação das Garantias Adicionais, será imprescindível contratar a Garantia de Morte (Básica), pois caso contrário não poderá ser contratado o Seguro.

4.7 A Garantia Adicional de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), somente poderá ser concedida, se o Seguro estabelecer também a Garantia Adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA), ou a Garantia Adicional de Invalidez Permanente Total por Acidente (IPT), estas com o Capital Segurado mínimo de 100% (cem por cento) da Garantia de Morte (Básica).

4.8 As indenizações pela Garantia de Morte (Básica) e pela Garantia Adicional de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), não se acumulam.

4.9 As indenizações pela Garantia de Morte (Básica), pela Garantia Adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA), pela Garantia Adicional de Invalidez Permanente Total por Acidente (IPT), não se acumulam. Se depois de paga uma Indenização por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA), ou por Invalidez Permanente Total por Acidente (IPT), 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 Total ou Parcial por Acidente (IPA), ou por Invalidez Permanente Total por Acidente (IPT), não exigindo, entretanto, a devolução da diferença se a Indenização paga ultrapassar a estipulada para o caso de Morte.

5. Exclusões Gerais

5.1 Além dos Riscos Excluídos especificados nas Condições de cada Garantia Adicional, estão expressamente excluídos da cobertura do seguro, quaisquer eventos ocorridos em consequência 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 guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, atentados à ordem pública, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrente, exceto se decorrente de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;

c) Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário, ou pelo representante legal, de um ou de outro. Ficam excluídos também os atos ilícitos dolosos praticados pelos sócios

controladores, dirigentes e administradores, nos seguros contratados por pessoa jurídica.

d) Suicídio do Segurado, ou sua tentativa, exceto se ocorrido após o período de 2 (dois) anos contados da vigência inicial do seguro ou de sua recondução depois de suspenso;

5.2 Exclusão para Atos Terroristas

Não estão cobertos, os danos e as 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, independente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentório à ordem pública pela autoridade competente.

6. Âmbito Geográfico da Cobertura

6.1 O presente Seguro, contemplando a Garantia de Morte (Básica) e as Garantias Adicionais, estas últimas desde que contratadas, abrange os Eventos Cobertos de acordo com as Cláusulas do Contrato de Seguro e Condições previstas, porém ocorridos em qualquer parte do globo terrestre, exceto em Regiões de Conflito e Guerra, bem como, em consequência dos Riscos Excluídos.

7. Carências

7.1 O período de carência será contado a partir do início de vigência da Cobertura Individual de cada Segurado ou da sua recondução depois de suspenso, sendo estabelecido este prazo, nas disposições do Contrato. **Não haverá carência para Acidentes Pessoais, exceto no caso de SUÍCIDIO que deverá observar o período de carência de 24 (vinte e quatro) meses, tanto para a Garantia de Morte (Básica), como para a Garantia de Indenização Especial de Morte por Acidente (IEA), em caso de contratação para esta última.**

7.2 No caso de migração de Apólice, não será reiniciada a contagem de novo prazo de carência, para os Segurados já incluídos no Seguro pela Apólice anterior, em relação às Coberturas e respectivos valores já contratados.

7.3 O prazo de Carência, exceto no caso de Suicídio ou sua tentativa, não poderá exceder metade do prazo de vigência previsto para o Segurado.

7.4 Em caso de morte do Segurado durante o prazo de carência, as Provisões Técnicas deverão ser revertidas ao(s) beneficiário(s) designado(s), conforme dispõe a Lei Civil, nos casos em que for tecnicamente possível.

8. Condições de Aceitação

8.1 A Proposta de Contratação deste Seguro deverá ser preenchida e assinada obrigatoriamente pelo Estipulante e deverá ser entregue à Seguradora.

8.2 As Condições Gerais completas deste Seguro deverão estar à disposição do Estipulante e dos Segurados, quando da apresentação da Proposta de Contratação.

8.3 Poderão ser incluídos no seguro os componentes do Grupo Segurável que atendam às seguintes exigências:

a) Estejam em plena atividade de trabalho na Empresa contratante do Seguro; e

b) Tenham idade dentro do limite estabelecido nas disposição do Contrato.

8.3.1 A inobservância a qualquer das condições previstas nas alíneas "a", "b" e "c" do item "8.3." destas Condições Gerais, caracterizará a perda da condição de Segurado.

8.4 O Seguro será automaticamente aceito, caso a Seguradora não manifeste a recusa de adesão, por escrito ao Proponente, no prazo de 15 (quinze) dias, devidamente justificada. Este prazo será suspenso, quando a Seguradora solicitar, uma única vez, a apresentação de novos documentos, tais como provas de saúde e/ou Ficha Financeira, para análise dos riscos, voltando a correr após a entrega dos mesmos.

8.5 Em caso de Recusa do Seguro dentro do prazo estabelecido e o prêmio tenha sido recolhido à

Seguradora, esta providenciará a devolução do valor pago pelo Proponente, corrigindo-o desde a data do pagamento, até a data de devolução, devendo utilizar a variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA). O valor é devido a partir do momento da formalização da recusa e será restituído no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos.

8.6 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.

8.7 Uma vez recebido o aviso de agravação do risco, a seguradora, nos 15 dias subsequentes ao seu recebimento, poderá dar ciência por escrito ao segurado de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

9. Início de Vigência da Cobertura Individual

9.1 Para as propostas recepcionadas sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura individual será às 24 (vinte e quatro) horas da data de aceitação da proposta pela Seguradora ou de data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

9.2 Para as propostas recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento do prêmio, o início de vigência da cobertura individual será às 24 (vinte e quatro) horas da data de recepção da proposta pela Seguradora.

10. Vigência e Renovação do Seguro

10.1 O seguro é por prazo determinado tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de seu vencimento, sem devolução dos prêmios pagos.

10.2 A vigência da Apólice de Seguro será pelo prazo de 12 (doze) meses, ou de acordo com o previsto na Proposta de Contratação e/ou nas disposições do Contrato emitidas para a Apólice, sendo renovada automaticamente, uma única vez, por igual período de vigência inicial, salvo se a Seguradora ou o Estipulante do Seguro, mediante aviso prévio de no mínimo 60 (sessenta) dias de antecedência de seu vencimento, comunicar por escrito o desinteresse pela Renovação automática.

10.3 Ao Estipulante, fica assegurada a prorrogação automática da Apólice por período de no mínimo correspondente à carência fixada, caso houver, porém não deverá ser levado em consideração, o prazo de carência prevista para o caso de Suicídio.

10.4 Outras renovações somente ocorrerão se expressamente acordado pela Seguradora e o Estipulante e desde que não acarretem em ônus ou dever adicional para os segurados, ou redução de seus direitos. Caso se verifique uma destas situações, deverá haver anuência prévia e expressa de pelo menos ¾ (três quartos) do grupo segurado.

11. Inclusão de Componentes

11.1 A inclusão dos Componentes Seguráveis, Principais e Dependentes, é feita de forma Automática, conforme indicação nas disposições do Contrato e/ou Proposta de Contratação.

a) Componentes Principais:

- **Automática** = quando o Seguro abranger todos os Componentes Principais do Grupo Segurável; e

b) Componentes Dependentes Cônjuges:

A Cláusula Suplementar de inclusão de cônjuge pode ser:

- **Automática** = abrangendo todos os cônjuges dos Componentes Principais.

Observação: equiparam-se aos cônjuges os companheiros dos segurados principais, se ao tempo do contrato o segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.

c) Componentes Dependentes Filhos:

A Cláusula Suplementar de inclusão de filhos é automática, porém para ser contratada, fica condicionada a contratação na Apólice da Cláusula Suplementar de Inclusão Automática de Cônjuge.

Não sendo incluída a Cláusula Suplementar de Inclusão Automática de Cônjuge, não poderá haver Cobertura para Filhos.

12. Certificado Individual

12.1 Como as Condições deste Plano, prevê a forma de Capital Segurado Global, sendo a Importância Segurada Total dividida proporcionalmente entre o número total de Componentes Principais, com vínculo empregatício junto ao Estipulante do Seguro, em caso de um eventual Sinistro, **então, não haverá emissão de Certificado Individual.**

13. Capital Segurado

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

13.2 Considera-se como data do evento para efeito de determinação do Capital Segurado:

a) Na Garantia de Morte (Básica), é a data do falecimento;

b) Nas Garantias Adicionais de Indenização Especial de Morte por Acidente (IEA), de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) e de Invalidez Permanente Total por Acidente (IPT), é a data do acidente;

c) Na Garantia Adicional de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), a data da comprovação da Invalidez Funcional Permanente Total por Doença do Segurado, através de declaração de profissional médico legalmente habilitado e licenciado.

13.3 Escala de Capital Segurado:

13.3.1 Plano com Escala de Capital Segurado Global, sendo o valor livremente escolhido pelo Estipulante, em moeda corrente nacional, respeitados os limites máximos de contratação fixados e divulgados pela Seguradora e acordado nas disposições do Contrato.

13.3.2 O Capital Segurado Individual Uniforme, utilizado para o pagamento da indenização, será obtido a partir da divisão proporcional do Capital Segurado Global pela quantidade de componentes principais, com vínculo empregatício junto ao Estipulante do Seguro, no mês de ocorrência do sinistro.

13.3.2.1 A quantidade de Componentes Principais, com vínculo empregatício do Estipulante do Seguro, será definida de acordo com a quantidade de Funcionários da Relação de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, no mês de ocorrência do Sinistro.

13.3.2.2 O Capital Segurado Individual Uniforme, do Componente Dependente, utilizado para o pagamento da indenização, será obtido a partir do Capital Segurado Individual Uniforme, do Componente Principal, aplicando-se o percentual de participação previsto na Proposta de Contratação.

13.3.2.3 Para efeito do pagamento da indenização, considerar-se-á o valor do Capital Segurado Individual Uniforme obtido de acordo com o previsto nos subitens “13.3.2 ou 13.3.2.1”, em vigor na data de ocorrência do sinistro, conforme previsto nas alíneas do subitem 13.2 destas condições.

13.3.3 Havendo interesse do Estipulante em aumentar o Capital Segurado Global, deverá realizar a

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

solicitação, por escrito, submetendo a análise de aceitação da Seguradora.

13.3.3.1 Qualquer alteração no Capital Segurado Global, submetida pelo Estipulante à análise de aceitação da Seguradora, somente produzirá efeito a partir da respectiva aceitação, formalizada, conforme estabelecido nas disposições do Contrato.

13.3.3.2 Em havendo aceitação por parte da Seguradora, para a alteração do Capital Segurado Global, será emitido Aditivo de alteração, com a respectiva alteração do prêmio.

13.3.4 Na Proposta de Contratação estarão registrados todos os parâmetros e critérios envolvidos para determinação do Capital Segurado e do Prêmio, na forma prevista nestas Condições Gerais.

13.4 A reintegração do Capital Segurado, relativo à Garantia Adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA), será automática após cada acidente, desde que, seja realizado o pagamento de indenização parcial, referente ao Capital Segurado Individual,

13.4.1 O Componente Sinistrado ficará com Capital Segurado Individual do membro ou órgão indenizado reduzido na mesma proporção da invalidez.

14. Custeio do Seguro

14.1 Para fins desta modalidade de Seguro o Custeio do Seguro será de acordo como previsto abaixo:

a) Não contributário, quando os componentes não pagam prêmio.

14.1.1 Quando o seguro for "não contributário", a totalidade do Grupo Segurável deverá compor o Grupo Segurado.

14.2 Os Prêmios relativos ao Custeio deste Seguro serão determinados, pela aplicação das taxas de cada Garantia contratada para o Seguro, ao seu respectivo Capital Segurado.

14.3 As taxas das garantias deste Seguro serão calculadas de acordo com as características e/ou idades dos Componentes do Grupo Segurado, **obedecendo a forma e os percentuais estabelecidos nas condições especiais do seguro**.

14.4 Como o cálculo do prêmio é realizado pela aplicação da Taxa média, em função da idade dos Componentes do Grupo Segurado, anualmente, o prêmio será revisto em função das novas idades dos Componentes do Grupo Segurado, sendo que, havendo ônus ou redução de direito para os Segurados, a alteração dependerá de anuência expressa de Segurados que representem no mínimo ¾ (três quartos) do grupo Segurado, devendo ser formalizada através de Aditivo a Apólice.

15. Pagamento do Prêmio

15.1 A periodicidade de pagamento do Prêmio e a forma de cobrança serão estabelecidas na Proposta de Contratação e/ou nas disposições do Contrato.

15.2 O Prêmio será pago pelo Estipulante, em Dinheiro, ou Cheque, ou Ordem de Pagamento, ou Documento de Ordem de Crédito, ou Débito em Conta-Corrente, conforme definido na Proposta de Contratação e/ou nas disposições do Contrato.

15.3 Qualquer Indenização somente passa a ser devida depois que o pagamento do Prêmio houver sido realizado, o que deve ser feito, no máximo até a data limite prevista nas disposições do Contrato da Apólice e no respectivo documento de cobrança. No entanto, caso esta data corresponda a um feriado bancário ou fim de semana, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente, sem que haja suspensão das Garantias.

15.3.1 Servirão de Comprovante de Pagamento de Prêmios, o Recibo de Pagamento em Dinheiro ou Cheque, o Débito efetuado em Conta Bancária, o Recibo de Remessa ou de Pagamento Bancário ou Postal devidamente compensado.

15.3.2 Se o Evento Coberto ocorrer dentro do prazo para pagamento do Prêmio, o direito à Indenização não fica prejudicado se o mesmo for realizado ainda naquele prazo.

15.4 Decorrida a data estabelecida para pagamento do Prêmio, sem que tenha sido quitado o respectivo documento de cobrança, e não havendo pagamento do Prêmio pelo prazo de até 60 (sessenta) dias do vencimento da Fatura não paga pelo Estipulante, as Coberturas individuais serão Canceladas após o esgotamento deste prazo.

15.5 Se ocorrer um Sinistro durante o prazo de 60 (sessenta) dias de inadimplência do Estipulante, o pagamento de indenização ficará condicionado a quitação dos Prêmios vencidos e não pagos, os quais deverão ser devidamente atualizados monetariamente pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), bem como acrescido de Multa e Juros descritos nas disposições do Contrato, sendo calculados desde a data do respectivo vencimento, até a data de seu efetivo pagamento.

15.5.1 O não pagamento do prêmio no prazo previsto no Boleto Bancário, implicará na aplicação de juros moratórios na base de 6% (seis por cento) ao ano, computados a partir do primeiro dia subsequente a data do respectivo vencimento.

15.5.2 Após expirar o prazo previsto para pagamento do prêmio, sem que o Estipulante tenha realizado o pagamento, o valor será atualizado monetariamente pela variação positiva do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), sendo calculado a partir do primeiro dia subsequente à data do respectivo vencimento até a data de seu efetivo pagamento. Caso haja extinção do índice pactuado, prevalecerá aquele que vier a substituí-lo.

15.6 Após decorrido o prazo de 60 (sessenta) dias a contar da data de vencimento da Fatura não paga pelo Estipulante, não será permitido qualquer pagamento de Prêmio, salvo se previamente acordado por escrito com a Seguradora; se ainda assim; o Estipulante realizar qualquer pagamento ou depósito à Seguradora, este não será considerado como Prêmio e será restituído pela Seguradora ao Estipulante, mediante apresentação pelo Estipulante do respectivo comprovante do pagamento ou depósito.

15.7 Na cobrança de Prêmio mediante Fatura, a Seguradora deve providenciar para que o Estipulante receba a nova Fatura de pagamento até a data de vencimento convencionada na Proposta de Contratação e/ou nas disposições do Contrato.

15.8 Os Prêmios de Seguro poderão ser reavaliados anualmente junto ao Estipulante, por ocasião da renovação da Apólice, com base em critério técnico definido na Nota Técnica Atuarial desta modalidade de Seguro ou de acordo com as disposições da Proposta de Contratação e/ou das disposições do Contrato.

15.8.1 Nos Contratos de Seguro, o qual implica em ônus ou dever para os Segurados, ou redução de seus direitos, qualquer alteração de valores, ainda que seja realizada na Renovação do Seguro dependerá de anuência expressa de pelo menos ¾ (três quartos) da totalidade do Grupo Segurado.

15.8.2 Não havendo acordo, quanto à alteração de valores, para a manutenção do Seguro, a Seguradora poderá apresentar outras alternativas, ou até mesmo o Cancelamento do Seguro, sendo que, durante a vigência do Seguro deverá haver a anuência prévia e expressa de Segurados que representem, no mínimo ¾ (três quartos) do grupo segurado.

16. Revisão do Prêmio e Capital Segurado

16.1 Qualquer aumento do Capital Segurado Global implicará em aumento automático do Prêmio, o qual poderá obedecer à mesma proporção aplicada ao acréscimo do Capital Segurado Global.

17. Atualização Monetária do Prêmio e do Capital Segurado

17.1 O Capital Segurado Global e o Prêmio deste seguro serão atualizados anualmente, em cada

aniversário da Apólice, pela variação anual do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), tomando-se por base o índice desde a data da última Atualização Monetária. Caso haja extinção do índice pactuado, fica prevalecendo outro que vier a substituí-lo.

18. Suspensão e Reabilitação do Seguro

18.1 Se, após a data estabelecida para pagamento do Prêmio, este não estiver sido quitado, as Coberturas deste Seguro estarão suspensas a partir do primeiro dia de vigência do período de Cobertura a que se referir à cobrança, ficando o Segurado e seu(s) beneficiário(s) sem direito a receber a indenização referente a qualquer Garantia contratada, no caso de ocorrência de um Sinistro, até a efetiva quitação do(s) Prêmio(s).

18.1.1 No caso de ocorrência de Sinistro, durante o período de inadimplência, a Cobertura poderá ser efetivada, com a consequente cobrança do(s) prêmio(s) devido(s) na(s) respectiva(s) Fatura(s) ou, quando houver expressa autorização do Segurado e/ou Beneficiário(s), com firma reconhecida, para abatimento do(s) prêmio(s) da(s) Fatura(s) da indenização a ser paga.

18.2 No caso do pagamento de Prêmio em atraso até 60 (sessenta) dias do respectivo vencimento, as Coberturas serão automaticamente restabelecidas, não gerando qualquer prejuízo de indenização, em caso de ocorrência do Sinistro neste período.

18.2.1 Os prêmios em atraso serão cobrados, devidamente atualizados monetariamente pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), acrescidos de Multa e Juros descritos nas disposições do Contrato, sendo calculados desde a data do respectivo vencimento, até a data de seu efetivo pagamento. Caso haja extinção do índice pactuado, fica prevalecendo o que vier a substituí-lo.

19. Rescisão e/ou Alteração do Contrato de Seguro

19.1 Caso, até o prazo de 60 (sessenta) dias a contar da data de vencimento do prêmio, não seja efetuado o pagamento dos prêmios em atraso, o Seguro fica automaticamente Cancelado, não produzindo efeitos, direitos ou obrigações, desde a data de inadimplência, não cabendo qualquer restituição de prêmios anteriormente pagos, independente de notificação e/ou interpelação judicial ou extrajudicial.

19.2 O presente Seguro poderá ser rescindido a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes. No caso de rescisão contratual, por iniciativa de qualquer uma das partes contratantes e com a concordância recíproca, a seguradora poderá reter do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido, sendo que, durante a vigência do Seguro deverá haver a anuência prévia e expressa de Segurados que representem, no mínimo ¾ (três quartos) do grupo segurado

19.3 Nenhuma alteração no Contrato de Seguro será válida se não for feita por escrito, com a concordância das partes contratantes.

19.3.1 Nos Contratos de Seguro, o qual implica em ônus ou dever para os Segurados, qualquer alteração de valores, ainda que seja realizada na Renovação do Seguro dependerá de anuência expressa de pelo menos 3/4 (três quartos) da totalidade do Grupo Segurado.

19.3.1.1 Não havendo acordo, quanto à alteração de valores, para a manutenção do Seguro, a Seguradora poderá apresentar outras alternativas.

19.4 Em caso de alteração do Contrato que acarrete alteração de Prêmio, o novo Prêmio será comunicado por escrito ao Estipulante do Seguro e será cobrado no mês subsequente ao da alteração.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

19.5 O Seguro do Componente Principal será rescindido integralmente no caso de Morte ou de Invalidez Permanente Total por Acidente, ou Invalidez Funcional Permanente Total por Doença do mesmo.

19.6 No caso do pagamento da Indenização por Morte, ou Invalidez Permanente Total por Acidente, ou Invalidez Funcional Permanente Total por Doença em prestações mensais, a rescisão ocorrerá após o pagamento da primeira prestação.

19.7 Caso haja pendência de pagamento de Prêmio por parte do Estipulante, pelo prazo de até 60 (sessenta) dias, o mesmo deverá ser quitado, devidamente atualizado monetariamente pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), acrescido de Multa e Juros descritos nas disposições do Contrato, sendo calculados desde a data do respectivo vencimento, até a data de seu efetivo pagamento. Caso haja extinção do índice pactuado, fica prevalecendo o que vier a substituí-lo.

20. Término de Vigência da Cobertura Individual

20.1 A Cobertura Individual de cada Segurado, incluído no Seguro, cessa ao final do prazo de vigência da Apólice, se esta não for renovada, observada a limitação prevista no item "10", subitens "10.2. e 10.3." destas Condições Gerais, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade, sem restituição dos Prêmios, caso o Segurado, seus prepostos, ou Beneficiários agirem com dolo, fraude, simulação, má fé, ou culpa grave na contratação do Seguro, ou ainda para obter ou majorar a Indenização.

20.2 Respeitado o período correspondente ao Prêmio pago, a cobertura do Componente Principal cessa ainda:

- **a) Com o desaparecimento do vínculo entre o Componente Principal e o Estipulante;**
- **b) Quando persistir a inadimplência no pagamento do Prêmio, após 60 (sessenta) dias a contar da data de vencimento do Prêmio não pago; e**
- **c) Quando da ocorrência de um Sinistro e, a indenização prevista para a Garantia contratada, envolvida no evento, atingir o percentual de 100% (cem por cento) do Capital Segurado.**

20.3 Além das situações mencionadas anteriormente, a cobertura de cada Componente, Dependente, Cônjuge ou Filho, cessa:

- **a) Se for cancelada a respectiva Cláusula Suplementar;**
- **b) Se o Componente Principal deixar o Grupo Segurado;**
- **c) Com a Morte, ou Invalidez Permanente Total por Acidente ou Invalidez Funcional Permanente Total por Doença do Componente Principal;**
- **d) No caso de Cessar a condição de Dependente;**
- **e) A pedido do Componente Principal;**
- **f) Com a inclusão do Dependente no Grupo Segurado Principal;**
- **g) No caso de Separação, para Cônjuge, e**
- **h) No caso de ultrapassar o limite de idade de permanência previsto nas disposições do Contrato da Apólice, para a Cláusula Suplementar de Inclusão de Filhos.**

21. Perda do Direito a Indenização

21.1 O Segurado e/ou seu(s) Beneficiário(s) perderá(ão) o direito à indenização, caso haja por parte do mesmo, seu(s) representante(s) legal(is), seu(s) preposto(s) ou seu(s) beneficiário(s):

- **a) A inobservância das obrigações convencionadas na Apólice deste Contrato de Seguro, que acarretem agravação do Risco Coberto;**
- **b) Dolo, má fé, fraude ou tentativa de fraude comprovada, simulação ou culpa grave não só**

quanto à contratação, como também com o objetivo de obter ou majorar indevidamente a Indenização; ou

c) Simulando ou provocando um Sinistro, ou ainda agravando intencionalmente suas consequências.

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

21.2.1 Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

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

21.2.2 Na hipótese de ocorrência do sinistro com pagamento parcial do capital segurado:

a) **O seguro será cancelado, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao decorrido; ou**

b) **Mediante acordo entre as partes, dar continuidade ao seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao segurado ou ao beneficiário restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.**

21.2.3 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 do prêmio cabível, efetuando o pagamento e deduzindo do seu valor a diferença do prêmio cabível.

22. Procedimentos em Caso de Ocorrência de Um Evento Coberto

22.1 Em caso de Sinistro coberto por este Contrato de Seguro, o Segurado ou seu(s) beneficiário(s) deverão comunicar o Sinistro à Seguradora e provar satisfatoriamente sua ocorrência, através da entrega dos documentos listados nesta Cláusula.

22.2 A partir da entrega de toda documentação básica exigível por parte do Segurado ou beneficiário(s), disposta no subitem 22.8.; seus subitens; e respectivas alíneas, a Seguradora terá o prazo de até 30 (trinta) dias para liquidação do Sinistro.

22.2.1 O não pagamento da indenização no prazo previsto no subitem 22.2 destas Condições Gerais, implicará na aplicação de juros moratórios na base de 6% (seis por cento) ao ano, computados a partir do primeiro dia útil subsequente ao término do prazo estabelecido.

22.2.2 Após expirar o prazo previsto para liquidação do Sinistro, sem que a Seguradora tenha realizado o pagamento, o valor a ser indenizado será atualizado monetariamente pela variação positiva do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), sendo calculado a partir do primeiro dia útil subsequente à data de ocorrência do Sinistro até a data de seu efetivo pagamento. Caso haja extinção do índice pactuado, prevalecerá aquele que vier a substituí-lo.

22.3 É facultado à Seguradora, em caso de dúvida fundada e justificável, a adoção de medidas que visem à plena elucidação do Sinistro, podendo, inclusive, solicitar documentos ou esclarecimentos que julgar necessários à apuração do Sinistro. Neste caso, a contagem do prazo para liquidação do Sinistro será suspensa e voltará a correr a partir do dia útil subsequente a entrega da documentação solicitada.

22.4 As divergências sobre a causa, a natureza e a extensão das lesões ou doenças, bem como a avaliação da incapacidade relacionada ao Segurado, a Sociedade Seguradora deverá propor ao Segurado, por meio de correspondência escrita dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data de contestação, a constituição de junta médica.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

22.4.1 A junta médica de que trata o subitem "22.4." será constituída por três membros, sendo um nomeado pela Sociedade Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados.

22.4.2 Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.

22.4.3 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.

22.5 O Segurado e/ou Beneficiário(s) deve(m) autorizar expressamente o médico assistente e as entidades de prestação de serviços de assistência médico-hospitalar envolvidas no atendimento, a fornecerem as informações solicitadas pelo perito da Seguradora, o qual se compromete a zelar pela confidencialidade das mesmas.

22.5.1 Os resultados apurados pela perícia, incluindo-se laudos de exames, serão de uso unicamente exclusivo da Seguradora.

22.6 O valor a ser indenizado ao Segurado ou Beneficiário(s), será de acordo com o Capital Segurado Individual, conforme previsto no item "13.3 Escala de Capital Segurado e respectivos subitens", utilizando os critérios previstos para o Capital Segurado Individual Uniforme, limitado ao Capital Segurado Global determinado para a Garantia (Básica ou Adicional) vigente na data do evento.

22.7 No caso de Beneficiários menores de idade, a Indenização será paga conforme a seguir:

a) Pessoas de idade inferior a 16 (dezesseis) anos – a Indenização será paga, em nome do menor Segurado, ao representante legal.

b) Pessoas de idade entre 16 (dezesseis) a 17 (dezessete) anos – a Indenização será paga ao menor Segurado, devidamente assistido por seu pai, sua mãe ou, finalmente, por seu tutor ou curador.

22.8 A ocorrência do Sinistro será comprovada mediante apresentação dos seguintes documentos:

22.8.1 Em caso de Morte Natural:

a) Formulário de aviso de Sinistro, devidamente preenchido e assinado pelo Beneficiário, pelo Estipulante e pelo médico assistente;

b) Cópia autenticada da Certidão de Óbito do Segurado;

c) Cópia autenticada da Cédula de Identidade e CPF do Segurado; e

d) Documentação do(s) Beneficiário(s):

- **Cônjuge: Cópia autenticada da Certidão de Casamento (atualizada), da Cédula de Identidade e do CPF.**
- **Companheira(o): Cópia autenticada da Cédula de Identidade, do CPF e documento que comprove a união estável na data do evento.**
- **Filhos: Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou Casamento, da Cédula de Identidade e do CPF.**
- **Pais e Outros: Cópia autenticada da Certidão de Casamento, da Cédula de Identidade e do CPF.**

22.8.2 Em caso de Morte Acidental:

a) Além dos documentos relacionados nas alíneas do subitem 22.8.1., serão necessários os documentos das alíneas abaixo:

b) Cópia autenticada do Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade policial, se for o caso;

c) Cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;

d) Cópia autenticada do Laudo de Necropsia, se houver;

e) Cópia autenticada do Laudo de Exame Toxicológico, e cópia autenticada do Laudo de Teor Alcoólico, quando realizados; e
f) Cópia autenticada do Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), quando o caso exigir.

22.8.3 Em caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente:
a) Formulário Aviso de Sinistro, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado e pelo Médico Assistente;
b) Cópia autenticada da Declaração Médica comprovando a Invalidez Permanente, bem como Atestado Médico, indicando o grau de invalidez de acordo com a tabela apresentada na Cláusula de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, anexando os exames realizados pelo Segurado, podendo também ser aceito o laudo oficial da Previdência Social;
c) Cópia autenticada da Cédula de Identidade e do CPF do Segurado;
d) Cópia autenticada do Boletim de Ocorrência Policial emitido por autoridade 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 de Exame Toxicológico, e cópia autenticada do Laudo de Teor Alcoólico, quando realizados; e
g) Cópia autenticada do Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), quando o caso exigir.

22.8.4 Em caso de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença:
a) Formulário Aviso de Sinistro, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado, Estipulante e pelo Médico Assistente;
b) Cópia autenticada da Cédula de Identidade e do CPF do Segurado; e
c) Declaração médica, anexando os exames realizados pelo Segurado, atestando a invalidez total e permanente por doença do Segurado, bem como indicando a data da Invalidez Funcional Permanente Total por Doença definitiva, podendo também ser aceito o laudo oficial da Previdência Social, desde que, este último esteja especificando a data da Invalidez definitiva.

23. Formas de Pagamento das Indenizações

23.1 Invalidez Funcional Permanente Total por Doença:

23.1.1 A indenização pode ser paga sob a forma de pagamento único ou de renda certa, em até 24 (vinte e quatro) prestações mensais e sucessivas, conforme previsto nas disposições do Contrato, emitidas para a Apólice.

23.1.2 Após o pagamento da indenização sob a forma de pagamento único ou da primeira prestação, o risco do Segurado será automaticamente Excluído da Apólice.

23.1.3 Caso o estado de invalidez cesse antes do término do pagamento das prestações, o risco do Segurado será reincluído na Apólice.

23.2 Morte, Indenização Especial de Morte por Acidente e Invalidez Permanente Total por Acidente:

23.2.1 As indenizações podem ser pagas sob a forma de pagamento único ou de renda certa, desde que tenha havido opção expressa do Segurado neste sentido, devendo as partes contratantes estabelecer nas disposições do Contrato, o valor da renda mínima inicial, desde que, esta seja igual ou superior a 01 (hum) Salário Mínimo vigente no País.

23.3 Invalidez Permanente Parcial por Acidente:

23.3.1 As indenizações serão pagas sob a forma de pagamento único.

24. Transformação da Indenização em Renda

24.1 O valor da renda será calculado utilizando-se juros reais de 6% (seis por cento) ao ano, na forma da Tabela Price e atualizado anualmente pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA). Caso haja extinção do índice pactuado, prevalecerá aquele que vier a substituí-lo.

24.2 Além da atualização monetária prevista acima, o valor da renda será recalculado na mesma época em função do eventual acréscimo na respectiva Provisão Matemática de Benefícios concedidos, decorrente da sua atualização mensal e da atualização anual aplicada às rendas.

24.3 O prazo máximo de pagamento da renda certa será de 24 (vinte e quatro) prestações mensais e sucessivas.

25. Beneficiários

25.1 O Segurado poderá designar ou substituir a qualquer tempo, o Beneficiário do Seguro, para o caso de Morte, através de solicitação formal, preenchida e assinada. Nenhuma alteração de Beneficiário terá validade se não constar da declaração escrita do Componente Principal.

25.2 Quando houver mais de um Beneficiário, deverá ser estipulado, no momento da nomeação dos mesmos, o percentual do Capital Segurado que será destinado a cada um.

25.3 Deve ser observado que, não se pode instituir Beneficiário, em caso de Morte do Segurado, pessoa que for legalmente inibida de receber a indenização do Seguro.

25.4 Na falta de designação de Beneficiário indicado, em caso de Morte do Segurado, a indenização será paga metade ao Cônjuge não separado judicialmente e o restante aos herdeiros do Segurado, obedecida a ordem de vocação hereditária, sendo ainda observado o disposto na Legislação Específica. Na falta destes, serão Beneficiários os que provarem que a Morte do Segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

25.5 No caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente ou Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, o próprio Segurado será o Beneficiário.

25.6 Na hipótese de morte simultânea (comoriência) do segurado principal e do(s) segurado(s) dependente(s), os capitais segurados referentes às coberturas dos segurados, principal e dependente(s), deverão ser pagos aos respectivos beneficiários indicados ou, na ausência destes, aos herdeiros legais dos segurados.

26. Obrigações do Estipulante

26.1 Constituem obrigações do Estipulante:

a) Fornecer à seguradora todas as informações, previamente estabelecidas, necessárias para análise e aceitação do risco , incluindo dados cadastrais;

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

c) Fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao Contrato de Seguro;

d) Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando for de sua responsabilidade;

e) Repassar os prêmios à sociedade Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;

f) Repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos referentes.

27. Material de Divulgação

27.1 A propaganda e a promoção do Seguro, por parte do Estipulante e/ou Corretor, somente podem ser feitas com autorização expressa e supervisão da Seguradora, respeitadas as condições da Apólice e as normas do Seguro, ficando a Seguradora responsável pela fidedignidade das informações contidas nas divulgações feitas.

28. Modificação da Apólice

28.1 Qualquer modificação na apólice, que implique em ônus, dever para os segurados ou a redução de seus direitos, dependerá de anuência expressa dos Segurados que representem ¾ (três quatro avos) do Grupo Segurado.

29. Tributos

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

30. Prescrição

30.1 Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

31. Foro

Fica eleito o foro do domicílio do Segurado, ou do Beneficiário, conforme for o caso, para dirimir e resolver todas as questões e dúvidas oriundas do presente Seguro.

1077 – Indenização Especial de Morte Por Acidente - IEA

1. Definições de Acidente Pessoal Coberto

Para fins deste seguro, considera-se como acidente pessoal coberto o evento ocorrido com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física, que por si só e independentemente de toda e qualquer causa, tenha como consequência direta à morte, desde que tal acidente ocorra durante o período de vigência do seguro, incluindo-se ainda neste conceito:

a) O suicídio sua tentativa;
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 comprovados; e
e) Os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

1.1 Não se incluem no conceito de Acidente Pessoal para os fins desta Garantia:

a) As doenças (incluídas as profissionais), bem como LER (Lesão por Esforço Repetitivo) , DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) e LTC - Lesão por Trauma continuado ou Contínuo, ou similares, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente, ressalvadas as infecções, ou estados septicêmicos, ou embolias, resultantes de ferimento visível;

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

c) As situações conhecidas 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, conforme definido neste item.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

2. Objetivo

Por intermédio desta Garantia Adicional, mediante contratação, pagamento do prêmio e estando em vigor a Apólice de Seguro de Vida em Grupo, desde que observada as Condições previstas no Contrato de Seguro, esta Seguradora obriga-se a pagar ao(s) Beneficiário(s) designado(s), uma Indenização adicional ao valor pago pela Garantia de Morte (Básica) deste Seguro, caso o Segurado venha a falecer, em decorrência direta de um Acidente Pessoal Coberto, ocorrido durante o período de vigência desta Garantia, devendo ser respeitados as Condições descritas a seguir, bem como o disposto nas Condições Gerais de Seguro de Vida em Grupo e disposições do Contrato.

3. Riscos Cobertos

Além dos riscos conceituados no item **"1". Definições de Acidente Pessoal Coberto**, está também abrangida na cobertura desta Garantia Adicional, a morte decorrente de:

a) Ataques de animais e os casos de hidrofobia, envenenamento ou intoxicação deles decorrentes, excluídas as doenças infecciosas e parasitárias transmitidas por picadas de insetos;
b) Atentados ou agressões, atos de legítima defesa e atos praticados por dever de solidariedade humana;
c) Choque elétrico e raio;
d) Contato com substâncias ácidas ou corrosivas;
e) Tentativa de salvamento de pessoas ou bens;
f) Queda n'água ou afogamento;
g) Infecções, estados septicêmicos e embolias quando resultantes exclusivamente de ferimento visível causado por Acidente Pessoal Coberto.

4. Riscos Excluídos

Além dos eventos expressamente excluídos no item Exclusões Gerais das Condições Gerais de Seguro de Vida em Grupo, estão especificamente Excluídas da Cobertura desta Garantia, as mortes acidentais em consequência de:

a) Ato reconhecidamente perigoso, exceto se motivado por necessidade justificada, sendo entendida esta necessidade como: atos de humanidade em auxílio de outrem, prática de esporte, ou da prestação de serviço militar;
b) Prática por parte do Segurado, de atos ilícitos dolosos ou contrários à lei, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro. Ficam excluídos também os atos ilícitos dolosos praticados pelos sócios controladores, dirigentes e administradores, nos seguros contratados por pessoa jurídica.
c) Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
d) Parto ou aborto e suas consequências mesmo quando provocadas por acidente;
e) Intoxicações alimentares de qualquer espécie;
f) Qualquer tipo de hérnia e suas consequências;
g) Choque anafilático e suas consequências;
h) Viagens em aeronaves que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade, em aeronaves dirigidas por pilotos não legalmente habilitados, desde que tais fatos sejam de conhecimento prévio do segurado, e também não sejam o único meio de transporte;
i) Os denominados acidentes médicos (apoplexia, congestão, síncope, vertigem, edema agudo, infarto do miocárdio, trombose ou outros do mesmo gênero);

4.1. EXCLUSÃO PARA ATOS TERRORISTAS

Não estão cobertos, os danos e as 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, independente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente.

5. Âmbito Geográfico da Cobertura

A Condição Especial da Garantia Adicional de Indenização Especial de Morte por Acidente abrangerá os Eventos Cobertos de acordo com as Cláusulas do Contrato de Seguro e Condições previstas, porém ocorridos em qualquer parte do globo terrestre, exceto em Regiões de Conflito e Guerra, bem como, em consequência dos Riscos Excluídos.

6. Carências

Em caso de SUÍCIDIO, para efeito de indenização, deverá ser observado o período de carência de 24 (vinte e quatro) meses.

6.1. Caso o Segurado seja transferido para outra Seguradora, não será reiniciada a contagem de novo prazo de carência, para os Segurados já incluídos no Seguro pela Apólice anterior.

6.2. Durante o período de carência, ocorrendo à morte do Segurado, em decorrência de Suicídio, será devolvido ao beneficiário designado, o prêmio puro do Seguro, devidamente atualizado pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), correspondente ao período da data do respectivo pagamento dos prêmios até a data da efetiva restituição. Caso haja extinção do índice pactuado, fica prevalecendo o que vier a substituí-lo.

6.3. Ocorrendo à morte do Segurado, em decorrência de Suicídio, após o período de carência previsto, será devido ao beneficiário designado o valor integral do Capital Segurado contratado para esta Garantia Adicional.

7. Condições de Aceitação

A aceitação de Segurados nesta Condição Especial da Garantia Adicional de Indenização Especial de Morte por Acidente seguirá ao disposto nas Condições Gerais de Seguro de Vida em Grupo.

7.1. 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.

7.2. Uma vez recebido o aviso de agravação do risco, a seguradora, nos 15 dias subsequentes ao seu recebimento, poderá dar ciência ao segurado de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

8. Início de Vigência da Cobertura Individual

O início de vigência da Cobertura Individual, nesta Condição Especial da Garantia Adicional de Indenização Especial de Morte por Acidente, será:

a) Na data da inclusão da Condição Especial na Apólice e de conformidade com o estabelecido, se esta for incluída após o início de vigência da Apólice;

b) Na data do início da cobertura do risco individual do Componente Principal, para Segurado incluído no grupo após o início de vigência da Condição Especial na Apólice;

9. Capital Segurado

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

O Capital Segurado previsto para esta Garantia Adicional será equivalente ao estabelecido na Proposta de Contratação e/ou nas disposições do Contrato emitidas para a Apólice, sendo que, em hipótese alguma, poderá exceder a **100% (cem por cento)** da Garantia de Morte (Básica) do Contrato de Seguro, que esta Condição Especial da Garantia Adicional de Indenização Especial de Morte por Acidente, faz parte integrante.

10. Prêmio

O prêmio correspondente a Condição Especial da Garantia Adicional de Indenização de Morte por Acidente, já está considerado na Taxa do Seguro.

11. Término de Vigência da Cobertura

A vigência da Cobertura da Condição Especial da Garantia Adicional de Indenização Especial de Morte por Acidente cessará obrigatoriamente quando:

a) For cancelada a apólice;
b) For cancelada a presente Condição Especial;
c) No caso de o Componente Principal sair do Grupo Segurado; e
d) No caso de Morte ou Invalidez Permanente Total por Doença do Componente Principal.

Nos casos previstos nas alíneas acima, o cancelamento desta Condição Especial só se tornará efetivo, depois de decorrida a fração de vigência correspondente à competência da Cobertura do prêmio já pago, exceto se o Segurado, seus prepostos ou seus beneficiários agirem com dolo, fraude, simulação ou culpa grave.

12. Perda do Direito a Indenização

O(s) Beneficiário(s) perderá(ão) o direito à indenização, caso haja por parte do Segurado, seu(s) representante(s) legal(is), seu(s) preposto(s) ou seu(s) beneficiário(s):

a) Inexatidão, omissão falsidade ou erro nas declarações constantes da Proposta de Adesão que tenham influenciado na aceitação do Seguro ou na Taxa para cálculo do Prêmio;
b) A inobservância das obrigações convencionadas na Apólice, que acarretem agravação do Risco Coberto;
c) Dolo, má fé, fraude ou tentativa de fraude comprovada, simulação ou culpa grave não só quanto à contratação, como também com o objetivo de obter ou majorar indevidamente a Indenização; ou
d) Simulando ou provocando um Sinistro, ou ainda agravando intencionalmente suas consequências.

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

12.2.1 Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

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

12.2.2 Na hipótese de ocorrência do sinistro com pagamento parcial do capital segurado:

a) O seguro será cancelado, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao decorrido; ou
b) Mediante acordo entre as partes, dar continuidade ao seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao segurado ou ao beneficiário

restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.

12.2.3 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 do prêmio cabível, efetuando o pagamento e deduzindo do seu valor a diferença do prêmio cabível.

13. Disposição Final

Ratificam-se as demais disposições estabelecidas nas Condições Gerais de Seguro de Vida em Grupo e disposições do Contrato deste seguro, que não modificadas por esta Condição Especial da Garantia Adicional de Indenização Especial de Morte por Acidente.

1078 – Invalidez Permanente Total ou Parcial Por Acidente - IPA

1. Definições de Acidente Pessoal Coberto

1.1. Para fins deste seguro, considera-se como acidente pessoal coberto, o evento ocorrido com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física, que por si só e independentemente de toda e qualquer causa, tenha como consequência direta à Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, desde que tal acidente ocorra durante o período de vigência do seguro, incluindo-se ainda neste conceito:

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

1.2. Não se incluem no conceito de Acidente Pessoal para os fins desta Garantia:

a) As doenças (incluídas as profissionais), bem como LER (Lesão por Esforço Repetitivo), DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) e LTC - Lesão por Trauma continuado ou Contínuo, ou similares, 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;

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

c) As situações conhecidas 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, conforme definido neste item.

2. Objetivo

2.1. Por intermédio desta Condição Especial, desde que contratada, seja realizado o pagamento do prêmio e estando em vigor a Apólice de Seguro de Vida em Grupo, observando-se as Condições previstas no Contrato de Seguro, esta Seguradora obriga-se a pagar ao próprio Segurado, uma Indenização de acordo com o percentual previsto na Tabela de Invalidez Permanente, o qual incidirá sobre o valor do Capital Segurado contratado para essa Garantia Adicional, caso o Segurado venha a se tornar permanentemente inválido, total ou parcialmente, em decorrência direta de um Acidente Pessoal Coberto, ocorrido durante o período de vigência desta Garantia,

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

sendo respeitadas as Condições descritas a seguir, bem como o disposto nas Condições Gerais de Seguro de Vida em Grupo e disposições do Contrato.

2.2. Para fins desta Condição Especial, entende-se como invalidez permanente, a perda, ou redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão do Segurado, em virtude de lesão física causada por Acidente Pessoal coberto, ocorrido dentro do período de vigência desta Garantia, sendo respeitadas as Condições vigentes para a Apólice.

3. Riscos Cobertos

3.1. Além dos riscos conceituados no subitem **"1.1". das definições de acidente pessoal coberto**, está também abrangida na cobertura desta Garantia Adicional, a Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, decorrente de:

a) Ataques de animais e os casos de hidrofobia, envenenamento ou intoxicação deles decorrentes, excluídas as doenças infecciosas e parasitárias transmitidas por picadas de insetos;
b) Atentados ou agressões, atos de legítima defesa e atos praticados por dever de solidariedade humana;
c) Choque elétrico e raio;
d) Contato com substâncias ácidas ou corrosivas;
e) Tentativa de salvamento de pessoas ou bens;
f) Queda n'água ou afogamento;
g) Infecções, estados septicêmicos e embolias quando resultantes exclusivamente de ferimento visível causado por Acidente Pessoal Coberto.

4. Riscos Excluídos

4.1. Além dos eventos expressamente excluídos no item Exclusões Gerais das Condições Gerais de Seguro de Vida em Grupo, não estará prevista Cobertura nesta Garantia, para os Acidentes em consequência de:

a) Ato reconhecidamente perigoso, exceto se motivado por necessidade justificada, sendo entendida esta necessidade como: atos de humanidade em auxílio de outrem, prática de esporte, ou da prestação de serviço militar;
b) Prática por parte do Segurado, de atos ilícitos dolosos ou contrários à lei, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro. Ficam excluídos também os atos ilícitos dolosos praticados pelos sócios controladores, dirigentes e administradores, nos seguros contratados por pessoa jurídica.
c) Furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
d) Parto ou aborto e suas consequências mesmo quando provocadas por acidente;
e) Intoxicações alimentares de qualquer espécie;
f) Qualquer tipo de hérnia e suas consequências;
g) Choque anafilático e suas consequências;
h) Viagens em aeronaves que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade, em aeronaves dirigidas por pilotos não legalmente habilitados, desde que tais fatos sejam de conhecimento prévio do segurado, e também não sejam o único meio de transporte;
i) Os denominados acidentes médicos (apoplexia, congestão, síncope, vertigem, edema agudo, infarto do miocárdio, trombose ou outros do mesmo gênero);

4.2. EXCLUSÃO PARA ATOS TERRORISTAS

Não estão cobertos, os danos e as perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentório à ordem pública pela autoridade competente.

5. Âmbito Geográfico da Cobertura

5.1. A Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente abrangerá os Eventos Cobertos de acordo com as Cláusulas do Contrato de Seguro e Condições previstas, porém ocorridos em qualquer parte do globo terrestre, exceto em Regiões de Conflito e Guerra, bem como, em consequência dos Riscos Excluídos.

6. Carências

6.1. Em caso de tentativa de SUÍCIDIO, para efeito de indenização deverá ser observado o período de carência de 24 (vinte e quatro) meses.

6.1.1. Caso o Segurado seja transferido para outra Seguradora, não será reiniciada a contagem de novo prazo de carência, para os Segurados já incluídos no Seguro pela Apólice anterior, sendo considerado para todos os fins a data de início de vigência de inclusão do Componente.

6.2. Durante o período de carência, ocorrendo à Invalidez Permanente Total ou Parcial do Segurado, em decorrência de tentativa de Suicídio, será calculada a indenização, sobre o prêmio puro pago do Seguro, devidamente atualizado pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), correspondente ao período da data do respectivo pagamento dos prêmios até a data da efetiva restituição. Caso haja extinção do índice pactuado, fica prevalecendo o que vier a substituí-lo.

6.3. Ocorrendo à Invalidez Permanente Total ou Parcial do Segurado, em decorrência de tentativa de Suicídio, após o período de carência previsto, será devido ao Segurado, o valor integral calculado com base no Capital Segurado contratado para esta Garantia Adicional.

7. Condições de Aceitação

7.1. A aceitação de Segurados nesta Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente seguirá ao disposto nas Condições Gerais de Seguro de Vida em Grupo.

7.2. 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.

7.3. Uma vez recebido o aviso de agravação do risco, a seguradora, nos 15 dias subsequentes ao seu recebimento, poderá dar ciência ao segurado de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

8. Início de Vigência da Cobertura

8.1. O início de vigência da Cobertura Individual, nesta Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, será:

a) Na data da inclusão da Condição Especial na Apólice e, de conformidade ao disposto, se esta for incluída após o início de vigência da Apólice;

b) Na data do início da cobertura do risco individual do Componente Principal, para Segurado incluído no grupo após o início de vigência da Condição Especial na Apólice;

9. Capital Segurado

9.1. O Capital Segurado previsto para esta Garantia Adicional será equivalente ao estabelecido na Proposta de Contratação e/ou nas disposições do Contrato emitidas para a Apólice, sendo que, em hipótese alguma, o percentual determinado poderá exceder a **200% (duzentos por cento)** da Garantia de Morte (Básica) do Contrato de Seguro, que esta Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, faz parte integrante.

10. Prêmio

10.1. O prêmio correspondente a Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, já está considerado na Taxa do Seguro.

11. Término de Vigência da Cobertura

11.1. A vigência da Cobertura da Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente cessará obrigatoriamente quando:

a) For cancelada a apólice;
b) For cancelada a presente Condição Especial;
c) No caso de o Componente Principal sair do Grupo Segurado; e
d) No caso de Morte ou Invalidez Permanente Total por Doença do Componente Principal.

11.2. Nos casos previstos nas alíneas acima, o cancelamento desta Condição Especial só se tornará efetivo, depois de decorrida a fração de vigência correspondente à competência da Cobertura do prêmio já pago, exceto se o Segurado, seus prepostos ou seus beneficiários agirem com dolo, fraude, simulação ou culpa grave.

12. Disposições Específicas

12.1. No caso de perda parcial, ficando reduzida as funções do membro ou órgão lesado e, não abolidas por completo, será calculada a Indenização pela aplicação da percentagem de redução funcional apresentada pelo membro ou órgão atingido, à percentagem prevista na Tabela para perda total do mesmo.

12.2. Na falta de indicação da percentagem de redução do membro ou órgão atingido e, sendo informado apenas o grau dessa redução como máximo, ou médio, ou mínimo, a Indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de 75% (setenta e cinco por cento), ou 50% (cinquenta por cento), ou 25% (vinte e cinco por cento).

12.3. Em todos os casos de Invalidez Permanente não especificados na Tabela, a Indenização é estabelecida tomando-se por base a diminuição Permanente da capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão.

12.4. Quando do mesmo acidente resultar Invalidez de mais de um membro ou órgão, a Indenização é calculada somando-se as percentagens respectivas, cuja somatória total não pode exceder a 100% (cem por cento).

12.5. Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder a percentagem da Indenização prevista para sua perda total.

12.6. A perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, dará direito a uma Indenização, sendo que, para efeito de cálculo, será deduzido do grau de Invalidez definitiva, o grau de Invalidez pré-existente.

12.7. A perda de dentes, bem como os danos estéticos, não dão direito à Indenização por Invalidez Permanente, mesmo que decorrente de acidente.

13. Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente

TABELA DEFINIDA PARA CÁLCULO DE INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE		
INVAL PERM.	DISCRIMINAÇÃO	% SOBRE A IMPORTÂNCIA SEGURADA
TOTAL	Perda total de visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100
PARCIAL DIVERSAS	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total de uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
	Perda total do uso de qualquer falange, sendo excluídas as do polegar (indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo).	
MEMBROS	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70

	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
	Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenização equivalente 1/2, 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 (três) centímetros	6
	- menos de 3 (três) centímetros: sem indenização.	

14. Perda do Direito a Indenização

14.1. O Segurado perderá o direito à indenização, caso haja por parte do Segurado, seu(s) representante(s) legal(is), ou seu(s) preposto(s):

a) Inexatidão, omissão falsidade ou erro nas declarações constantes da Proposta de Adesão que tenham influenciado na aceitação do Seguro ou na Taxa para cálculo do Prêmio;

b) A inobservância das obrigações convencionadas na Apólice, que acarretem agravação do Risco Coberto;

c) Dolo, má fé, fraude ou tentativa de fraude comprovada, simulação ou culpa grave não só quanto à contratação, como também com o objetivo de obter ou majorar indevidamente a Indenização; ou

d) Simulando ou provocando um Sinistro, ou ainda agravando intencionalmente suas consequências.

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

14.2.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

a) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela 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.

14.2.2. Na hipótese de ocorrência do sinistro com pagamento parcial do capital segurado:

a) O seguro será cancelado, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao decorrido; ou

b) Mediante acordo entre as partes, dar continuidade ao seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao segurado ou ao beneficiário restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.

14.2.3. 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 do prêmio cabível, ou no caso de pagamento parcial, efetuando o pagamento e deduzindo do seu valor a diferença do prêmio cabível.

15. Disposição Final

Ratificam-se as demais disposições estabelecidas nas Condições Gerais e disposições do Contrato deste seguro, que não modificadas por esta Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.

1079 – Invalidez Funcional Permanente Total Por Doença - IFPD

1. Definições De Doença Para a Garantia Do Seguro

1.1 Para fins desta Garantia, considera-se doença coberta, qualquer perturbação involuntária das funções orgânicas, físicas e mentais, não devida a acidente(s), que requeira acompanhamento e/ou tratamento médico do Segurado, tendo como consequência direta a perda da existência independente do Segurado, sendo considerada como Invalidez Funcional Permanente Total do mesmo, declarada por médico legalmente habilitado e licenciado, sendo considerada única e exclusivamente, quando o estado de saúde do Segurado, não apresentar condições de recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação.

1.2 Para fins desta Garantia, considera-se Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, aquela para a qual não se possa esperar qualquer recuperação ou reabilitação da capacidade física e/ou mental do Segurado, com os recursos médico-terapêuticos disponíveis no momento da sua constatação, sendo fundamental para o reconhecimento, a perda da existência independente do Segurado, com a ocorrência de um quadro clínico comprovadamente incapacitante e que inviabilize, de forma irreversível, o pleno exercício das relações autonômicas do Segurado, estando a caracterização da Invalidez Permanente Total por Doença desvinculada do fator profissional.

1.3 Entende-se como pleno exercício das relações autonômicas do Segurado, a capacidade que o mesmo tem de desempenhar suas atividades ou funções físicas, mentais e fisiológicas a seguir, de forma total, permanente e independente de qualquer ajuda:

a) Levantar-se, deitar-se, locomover-se, higienizar-se e ser capaz de alimentar-se sem ajuda de terceiros, aparelhos ou de máquinas;

b) Manter suas funções vitais (nutrição, respiração, circulação e excreção) sem a ajuda de dispositivos, aparelhos ou máquinas extracorpóreas de substituição funcional, tais como sonda enteral, respirador artificial, diálise peritonial mantida indefinidamente, hemodiálise, colostomia definitiva, etc;

c) Ter capacidade mental para gerir seus próprios negócios e bens, sem a ajuda de terceiros.

d) Para efeito de reconhecimento do direito de indenização previsto para esta Garantia, será necessária a constatação de que:

d.1) O Segurado apresenta comprometimento definitivo, significativo e permanente das atividades físicas relacionadas na alínea "a" acima mencionada, ou

d.2) O Segurado apresenta comprometimento definitivo, total e permanente de pelo menos uma das funções descritas na alínea "b" acima, ou

d.3) O Segurado acumula graus de incapacidade, em relação às atividades físicas e funções vitais mencionadas nas alíneas "a" e "b" acima, resultando quadro clínico incapacitante de forma definitiva total e permanente, ou ainda,

d.4) O Segurado esteja acometido, de modo definitivo e permanente, de alienação mental, total e irreversível, que o impeça de gerir seus próprios negócios e bens.

2. Objetivo

2.1 Por intermédio desta Condição Especial, desde que contratada, seja realizado o pagamento do prêmio e estando em vigor a Apólice de Seguro de Vida em Grupo, observando-se as Condições previstas no Contrato de Seguro, esta Seguradora obriga-se a pagar ao próprio Segurado, uma Indenização, caso este venha a se tornar total e permanentemente inválido, em consequência direta de uma doença, que cause a perda da existência independente do segurado, desde que o estado de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença ocorra durante a vigência da Apólice de Seguro e o Segurado esteja incluído e em vigor na Apólice na data do evento, bem como o prêmio relativo ao Seguro, esteja recolhido à Seguradora no mês de Competência da Cobertura.

2.2 Para todos os efeitos é considerada perda da existência independente do segurado a ocorrência de quadro clínico incapacitante que inviabilize de forma irreversível o pleno exercício das relações autonômicas do segurado, sendo comprovado na forma definida nas condições gerais e/ou especiais do seguro. Considera-se também como total e permanente inválidos os segurados portadores de doença em fase terminal atestada por profissional legalmente habilitado.

2.3 Para efeito de Cobertura de Seguro desta Garantia Adicional, considera-se como Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), aquela para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, sendo através de Declaração, realizada por profissional médico legalmente habilitado e licenciado para este fim. O Segurado portador de Doença Terminal, devidamente atestada por profissional médico legalmente habilitado e licenciado, será considerado também como total e permanente inválido.

2.4 A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais, para efeitos de Seguro, não caracteriza por si só o estado de Invalidez Funcional Permanente.

3. Riscos Cobertos

3.1 Serão considerados Riscos Cobertos, os previstos nas Condições Gerais de Seguro de Vida em Grupo.

4. Riscos Excluídos

1.1 Os Riscos Excluídos desta Condição Especial, são os previstos no item Exclusões Gerais das Condições Gerais de Seguro de Vida em Grupo.

1.2 A Seguradora se reserva o direito, entretanto, de manter a cobertura da doença pré-existente, no caso de Segurado que já possuía essa cobertura na congênere precedente, quando da transferência do seguro, devendo essa concessão constar das disposições do Contrato.

1.3 Consideram-se igualmente excluídos da cobertura, os casos de invalidez parcial, por doença temporária ou permanente.

1.4 Estão excluídas, também, desta Garantia, as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou micro traumas cumulativos, que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como, as lesões classificadas como **Lesão por Esforço Repetitivo (LER), Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), LTC - Lesão por Trauma continuado ou Contínuo**, ou similares, **quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou**

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

agravadas, direta ou indiretamente, por acidente, ressalvadas as infecções, ou estados septicêmicos, ou embolias, resultantes de ferimento visível;

5. Âmbito Geográfico Da Cobertura

5.1 A Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença abrangerá os Eventos Cobertos de acordo com as Cláusulas do Contrato de Seguro e Condições previstas, porém ocorridos em qualquer parte do globo terrestre, exceto em Regiões de Conflito e Guerra, bem como, em consequência dos Riscos Excluídos.

6. Condições De Aceitação

6.1 A aceitação de Segurados nesta Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença seguirá ao disposto nas Condições Gerais de Seguro de Vida em Grupo, bem como as disposições previstas nas Condições Especiais, nas disposições do Contrato e Proposta de Contratação.

6.2 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.

6.3 Uma vez recebido o aviso de agravação do risco, a seguradora, nos 15 dias subsequentes ao seu recebimento, poderá dar ciência ao segurado de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

6.4 A inclusão de Segurado ou a sua manutenção na Garantia de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença será limitada a idade máxima de 65 (sessenta e cinco) anos, ou de acordo com o previsto nas disposições do Contrato. Quando houver impedimento de inclusão ou manutenção da Garantia de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença para algum componente, o valor do prêmio será recalculado de acordo com as Garantias remanescentes.

6.4.1 Quando o Componente fizer parte do grupo segurado e durante a vigência do Seguro, completar 65 (sessenta e cinco) anos de idade, não perderá o direito a Cobertura da Garantia de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), até o término de vigência individual do Seguro.

7. Início de Vigência da Cobertura

7.1 O início de vigência da Cobertura Individual, nesta Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, será:

a) Na data da inclusão da Condição Especial na Apólice e, de conformidade ao disposto, se esta for incluída após o início de vigência da Apólice;

b) Na data do início da cobertura do risco individual do Componente Principal, para Segurado incluído no grupo após o início de vigência da Condição Especial na Apólice;

8. Capital Segurado

8.1 O Capital Segurado previsto para esta Garantia Adicional será equivalente ao estabelecido na Proposta de Contratação e/ou nas disposições do Contrato, emitidas para a Apólice, sendo que, em hipótese alguma, o percentual determinado poderá exceder a **100% (cem por cento)** da Garantia de Morte (Básica) do Contrato de Seguro, que esta Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, faz parte integrante.

9. Prêmio

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

9.1 O prêmio correspondente a Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez **Funcional** Permanente Total por Doença, já está considerado na Taxa do Seguro.

10. Término de Vigência da Cobertura

10.1 A vigência da Cobertura da Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença cessará obrigatoriamente quando:

a) For cancelada a apólice;
b) For cancelada a presente Condição Especial;
c) No caso de o Componente Principal sair do Grupo Segurado; e
d) No caso de Morte ou Invalidez Funcional Permanente Total por Doença do Componente Principal.

10.2 No caso de resilição total ou parcial do Seguro, a qualquer tempo, por iniciativa da Seguradora ou do Estipulante, com a concordância recíproca deverá ser observado o seguinte:

a) É devido a Seguradora, o recebimento do Prêmio relativo ao tempo decorrido.

11. Perda do Direito a Indenização

11.1 O Segurado perderá o direito à indenização, caso haja por parte do Segurado, seu(s) representante(s) legal(is), ou seu(s) preposto(s):

a) Inexatidão, omissão falsidade ou erro nas declarações constantes da Proposta de Adesão que tenham influenciado na aceitação do Seguro ou na Taxa para cálculo do Prêmio;
b) A inobservância das obrigações convencionadas na Apólice, que acarretem agravação do Risco Coberto;
c) Dolo, má fé, fraude ou tentativa de fraude comprovada, simulação ou culpa grave não só quanto à contratação, como também com o objetivo de obter ou majorar indevidamente a Indenização; ou
d) Simulando ou provocando um Sinistro, ou ainda agravando intencionalmente suas consequências.

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

11.2.1 Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

a) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela 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.

11.2.2 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 do prêmio cabível, efetuando o pagamento e deduzindo do seu valor a diferença do prêmio cabível.

12. Disposição Final

12.1 Ratificam-se as demais disposições estabelecidas nas Condições Gerais e disposições do Contrato deste seguro, que não modificadas por esta Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença.

12.2 Esta Condição Especial de Garantia Adicional de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, somente poderá ser contratada, se houver a contratação da Garantia de Morte (Básica) e também a Condição Especial de Garantia de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA), sendo esta última com Capital Segurado mínimo de 100% (cem por cento) da Garantia de Morte (Básica).

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

12.3 Esta Condição Especial de Garantia Adicional de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença não é extensiva aos Cônjuges e aos Filhos.

12.4 A declaração médica deverá ser acompanhada dos laudos médicos e dos resultados dos exames realizados, os quais serviram de base para diagnosticar Invalidez Funcional Permanente e Total por Doença reclamada.

12.5 No caso de alienação mental, total e incurável, a declaração médica será acompanhada do termo de interdição judicial definitiva e do laudo médico que tiver dado sustentação à decisão judicial.

12.6 Desde que contratada a Cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença e mediante recolhimento do Prêmio, esta será concedida a todo o Grupo Segurado, desde que, os Componentes atendam as disposições previstas para esta Garantia, ou seja, que não impliquem em anti-seleção de qualquer natureza, como cargo, função, etc.

12.7 A Seguradora poderá, sempre que considerar necessário para a legitimação do estado de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença do Segurado, solicitar informações complementares, resultados de exames médicos já realizados, ou condicionar que o Componente submeta-se a exames clínicos ou a outros complementares, por profissionais de sua indicação, assumindo os respectivos custos, visando a confirmação do estado de invalidez.

12.8 As divergências sobre as causas, natureza da doença, data da constatação da Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, bem como a avaliação da incapacidade, serão submetidas a uma junta médica constituída por três membros, sendo um nomeado pelo Segurado, outro pela Seguradora, e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados.

12.8.1 Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro, serão pagos em partes iguais, pela Seguradora e pelo Segurado.

12.9 A Garantia de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença não se acumulará com a Garantia de Morte (Básica) decorrente de causa Natural ou Acidental, portanto, sendo caracterizado o estado de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, o Segurado será automaticamente cancelado do seguro.

12.10 A Seguradora condicionará o reconhecimento da invalidez, nos termos das definições do item "1" DEFINIÇÕES DE DOENÇAS PARA GARANTIA DO SEGURO, subitens "1.1", "1.2" e "1.3" e suas respectivas alíneas previstas nesta Condição Especial da Garantia Adicional de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, e que o Segurado tenha se submetido a um programa de reabilitação de suas condições clínicas, devendo ser declarado, comprovado e atestado por profissional médico legalmente habilitado e licenciado para tal fim, juntamente com os exames, respectivos laudos realizados e data da Incapacidade Funcional Permanente Total por Doença.

12.11 A indenização referente a esta Garantia, somente passa a ser devida a partir da data da comprovação e/ou caracterização nos termos definidos e do consequente reconhecimento do estado de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença pela Seguradora.

12.12 Sendo reconhecido o estado de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença e, caso o Segurado venha a falecer, não haverá acumulo de Cobertura.

12.13 Sendo comprovado o estado de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença pela Seguradora, é assegurada a restituição dos eventuais prêmios pagos pelo Segurado ou pelo Estipulante, após o mês de Competência do evento.

12.14 Considera-se também como total e permanentemente inválidos os componentes portadores de doença em fase terminal atestada por profissional legalmente habilitado e desde que reconhecida pelo departamento médico da Seguradora.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81

12.15 Para a habilitação da indenização prevista por esta Garantia, o Segurado terá de apresentar o formulário fornecido pela Seguradora, devidamente preenchido, contendo as informações necessárias, bem como a declaração de médico especialista, ou pelo médico assistente, com a data provável do início da doença, a data do início do tratamento, a data de conhecimento da doença, as causas, circunstâncias e evidências, detalhando o grau da incapacidade permanente do sistema orgânico ou segmento corporal afetado, que justifique o estado de Invalidez Funcional Permanente e Total, em consequência direta de uma Doença.

Cláusula Particular - Idade Limite para Contratação do Seguro

Fica entendido e acordado que para as coberturas de Vida em Grupo, somente serão considerados no grupo segurável os funcionários do Condomínio com idade igual ou inferior a 65 anos.

Os funcionários que completarem 65 anos durante a vigência da apólice continuarão amparados no seguro.

Funcionários contratados pelo Condomínio durante a vigência da apólice com idade superior a 65 anos não serão aceitos no grupo segurado.

Caso a renovação da apólice não ocorra ininterruptamente junto à HDI Seguros, o critério de aceitação de funcionários é avaliado como um novo seguro, ou seja, mesmo que o funcionário tenha feito parte do grupo segurado em vigências anteriores, mas possua mais de 65 anos no ato da renovação com interrupção de vigência, não será aceito no grupo segurado.

Ratificam-se os termos das Condições Gerais e Especiais que não foram expressamente alterados presente Cláusula Particular.

Processo SUSEP Principal nº 15414.002960/2011-81