

ZURICH EMPRESA CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 1ª - DEFINIÇÕES

Para efeito das disposições da apólice ficam convencionadas as seguintes definições:

- Apólice:** Contrato do seguro – documento que a Seguradora emite, com um nº próprio de identificação, após a aceitação do risco proposto pelo Segurado. A apólice discrimina as coberturas contratadas e condições aplicáveis.
- Cobertura:** Proteção contra determinado risco conferida ao Segurado de acordo com as condições da apólice.
- Condições Gerais:** Conjunto de cláusulas contratuais de caráter genérico que obrigam e dão direitos tanto ao Segurado quanto ao Segurador. Dizem respeito a todos os contratos de um mesmo plano de seguro e podem ser alteradas por condições e cláusulas de caráter específico de cada apólice.
No Zurich Empresa as Condições Gerais poderão ser alteradas pelas Cláusulas das Coberturas Adicionais, das Coberturas Adicionais Especiais e por Cláusulas Particulares, desde que sejam ratificadas e incluídas no texto da apólice.
- Coberturas Adicionais:** Conjunto de coberturas que garantem riscos não cobertos pela Cobertura Básica - Incêndio, Queda de Raio, Explosão e Implosão, da apólice.
No Zurich Empresa é obrigatória a contratação de pelo menos uma das Coberturas Adicionais.
Não obstante seja enviado ao Segurado o texto de todas as Coberturas Adicionais normalmente disponíveis no Zurich Empresa, a validação das mesmas só se dará através de ratificação no texto da apólice com os respectivos Limites Máximos de Indenização e pagamento de prêmio adicional.
- Corretor:** Pessoa física ou jurídica, devidamente habilitada e registrada na SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – e legalmente autorizada a intermediar a realização de contratos de seguro, podendo representar os interesses do Segurado perante a Seguradora.
- Dados Cadastrais** São informações sobre o Segurado que toda proposta de seguro deverá **obrigatoriamente** conter, conforme segue:
1. PESSOA FÍSICA:
 - a. nome completo;
 - b. número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF);
 - c. natureza e número do documento de identificação, nome do órgão expedidor e data de expedição (RG); e
 - d. endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código DDD.
 2. PESSOA JURÍDICA
 - a. denominação ou razão social;
 - b. atividade principal desenvolvida;
 - c. número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
 - d. endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código DDD.
- Dano Corporal:** Dano que atinge a integridade física de uma pessoa, inclusive morte ou invalidez.
- Dano Material:** Dano físico à propriedade e/ou patrimônio tangível.

Dano Moral:	Toda e qualquer ofensa ou violação que mesmo sem ferir ou causar estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa, ofenda aos seus princípios e valores de ordem moral, tais como os que se referem à sua liberdade, à sua honra, aos seus sentimentos, à sua dignidade e/ou à sua família, sendo, em contraposição ao patrimônio material, tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico. O Dano Moral é risco excluído de todas as coberturas desta apólice.
Depreciação	Perda progressiva de valor, legalmente contabilizável, dos móveis, utensílios, maquinismos e instalações de uma empresa.
Endosso ou Aditivo:	Instrumento de alteração do contrato de seguro – documento que a Seguradora emite para promover qualquer modificação na apólice e que fica fazendo parte integrante da mesma. A Seguradora tem 15 (quinze) dias para analisar, aceitar integralmente ou com ressalvas ou recusar uma solicitação de alteração da apólice.
Franquia:	Valor ou período até o qual os prejuízos ou parte dos prejuízos de um evento coberto pela apólice ficam sob a responsabilidade do Segurado.
Furto com Destruição ou Rompimento de Obstáculos:	Modalidade de furto qualificado previsto no artigo 155, parágrafo 4º, inciso I do Código Penal, entendendo-se como furto para fins das coberturas adicionais desta apólice “subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa”. Obs.: A indenização por furto nas coberturas onde esse evento esteja previsto como coberto só será devida se, na ocorrência do furto, tiver havido a destruição ou rompimento de algum obstáculo de acesso à própria edificação (tal como trincos, portas, janelas, fechaduras) existente para proteger os bens. O(s) obstáculo(s) existente(s) para impedir a subtração dos bens deve(m) ter, portanto, sofrido danos materiais inequívocos. Muros, cercas, portões e assemelhados não são considerados como a própria edificação para fins desta cobertura.
Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI):	Valor estabelecido pelo Segurado para garantir as perdas decorrentes dos riscos cobertos para cada uma das coberturas indicadas na apólice. É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta apólice, resultante de um determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência da mesma e garantidos pela cobertura contratada. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação do(s) objeto(s) ou interesse(s) segurado(s). O valor da indenização a que o segurado terá direito, com base nas condições desta apólice, 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. A escolha dos Limites Máximos de Indenização, bem como a solicitação da atualização dos mesmos em função da modificação do Valor em Risco dos bens cobertos, é de exclusiva responsabilidade do Segurado. Em todo sinistro, o respectivo Limite Máximo de Indenização por Cobertura ficará reduzido do mesmo valor da indenização paga.
Indenização:	Pagamento pecuniário ou reposição devida pela Seguradora ao Segurado ou a seus beneficiários em decorrência de sinistro coberto pela apólice.
Indenizações Punitivas:	Indenizações decorrentes de processos civis, como punição a qualquer falta do Segurado, não destinadas a repor a perda do Segurado ou de terceiro reclamante (“Punitive Damages”). A indenização punitiva é risco excluído desta apólice.
Inspeção de Risco ou Vistoria:	Verificação do objeto que está sendo proposto para um seguro ou para renovação de uma apólice, visando o seu perfeito enquadramento tarifário e a classificação de seus sistemas de proteção.

Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG):	É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta apólice, resultante de determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência da mesma, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação do(s) objeto(s) ou do(s) interesse(s) segurado(s).
Local do Risco:	Endereço ou endereços, expressamente indicados na apólice, onde se encontram os bens segurados.
Objeto do Seguro:	Designação genérica de qualquer interesse que se possa segurar, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações ou garantias.
Perda Total:	Ocorre a perda total do objeto segurado quando o mesmo se torna, de forma definitiva, impróprio ao uso a que era destinado. Para o reconhecimento da perda total, o prejuízo coberto deve importar em pelo menos 75% (setenta e cinco por cento) do valor do bem.
Período Indenitário:	Prazo máximo durante o qual determinados valores ou despesas seguradas serão indenizadas pela Seguradora, contado a partir da ocorrência do evento coberto.
Prejuízo:	Valor que representa as perdas sofridas pelo Segurado em um determinado sinistro. A responsabilidade da Seguradora estará sempre limitada aos prejuízos efetivamente amparados pelas coberturas contratadas na apólice, que são os Prejuízos Indenizáveis .
Prêmio:	Preço do seguro. É o valor pago pelo Segurado à Seguradora para que ela assumira determinados riscos. O prêmio líquido é o preço do seguro antes de somar-se ao mesmo o custo de emissão da Seguradora (custo de apólice), o IOF (imposto sobre operações financeiras) e os juros de parcelamento.
Preposto:	São todas as pessoas que figuram como representante, procurador, mandatário, empregados diretos ou terceirizados, entendendo-se como terceirizados os prestadores de serviço não eventuais, que prestam serviços regulares e exclusivos para o Segurado.
Prescrição:	Perda do direito da pretensão de todo e qualquer pedido reclamando um interesse, em razão do transcurso do prazo fixado em lei.
Proposta:	Documento através do qual o Segurado ou seu Corretor de Seguros manifesta o interesse de contratar uma apólice. A Seguradora tem 15 (quinze) dias para analisar, aceitar integralmente ou com ressalvas ou recusar uma proposta.
Rateio:	Participação proporcional do Segurado nos prejuízos indenizáveis sempre que o Limite Máximo de Indenização ou o valor em risco declarado na apólice para cobertura sujeita a rateio for menor do que o valor total em risco dos bens segurados apurado no momento do sinistro.
Regulação de Sinistro:	É o processo através do qual a Seguradora analisa as circunstâncias e a documentação dos sinistros comunicados pelos Segurados e/ou terceiros reclamantes, para, no caso de enquadramento nos Riscos Cobertos da apólice, providenciar a indenização devida nos termos da apólice.
Reintegração:	Recomposição do Limite Máximo de Indenização de uma cobertura no mesmo montante em que foi reduzida em função do pagamento de uma indenização.
Risco:	Evento futuro e incerto, que independe da vontade das partes (Segurado e Segurador) e cuja ocorrência acarreta prejuízo ao Segurado.
Roubo:	Ação de subtração de coisa alheia móvel cometida mediante grave ameaça, com 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 os bens ou partes dos bens que se consegue resgatar de um sinistro e que ainda possuem valor econômico, mesmo que parcialmente danificados pelos efeitos do sinistro.
- Segurado:** Pessoa física ou jurídica que contrata a apólice e que possui interesse econômico nos bens segurados ou que está exposta aos riscos previstos nas coberturas contratadas.
- Seguradora:** É a Zurich Brasil Seguros S.A., empresa legalmente constituída para assumir e gerir os riscos devidamente especificados na apólice, mediante a cobrança do prêmio.
- Seguro a Primeiro Risco Absoluto:** Tipo de contratação através da qual a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos indenizáveis, até o montante dos Limites Máximos de Indenização de cada cobertura, respeitado o Limite Máximo de Garantia da Apólice e a franquia, não se aplicando, portanto, a cláusula de rateio.
No caso do Zurich Empresa, para que o seguro seja a primeiro risco absoluto, deverão ser respeitadas as disposições da CLÁUSULA 9ª.
- Sinistro:** É a ocorrência de um risco coberto pela apólice e que causa prejuízo ao Segurado.
- Sub-rogação:** Direito que a lei confere à Seguradora que pagou uma indenização ao Segurado de assumir seus direitos contra os terceiros responsáveis pelos prejuízos.
- Valor em Risco:** Valor total dos bens segurados no estado em que se encontravam antes da ocorrência de um sinistro (valor dos bens no seu estado de novo deduzida a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação).
- Valor Material Intrínseco:** Valor do custo do material e mão-de-obra necessários para a 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 considerar-se quaisquer custos de pesquisa, recriação ou restauração.

CLÁUSULA 2ª - OBJETIVO DO SEGURO

O presente seguro garante, nos termos destas Condições Gerais, até os Limites Máximos de Indenização das coberturas especificadas na apólice e respeitado o Limite Máximo de Garantia da mesma, o pagamento de indenização ao Segurado, ou ao beneficiário indicado, por prejuízos consequentes de perdas e danos de origem súbita, imprevista e acidental, diretamente decorrentes dos riscos especificados como cobertos em alguma das coberturas contratadas.

CLÁUSULA 3ª - BENS SEGURÁVEIS

O presente seguro garantirá, **conforme indicado na proposta** e de acordo com as coberturas contratadas, **os prédios e/ou seus respectivos conteúdos**, existentes no local do risco.

- **Prédio:** todas as construções e seus anexos (excetuando-se alicerces, fundações e terreno), inclusive instalações elétricas, hidráulicas e de combate a incêndio, tanques e silos metálicos ou de concreto, centrais de ar condicionado, elevadores, tubulações e benfeitorias indispensáveis ao funcionamento do estabelecimento e desde que integrem as estruturas da construção.
- **Conteúdo:** máquinas, equipamentos, móveis, utensílios, mercadorias, produtos acabados e matérias-primas.

Se não houver indicação na proposta de que o presente seguro deverá garantir somente prédio ou somente um ou mais tipos de conteúdo, todos os bens estarão cobertos e o valor total em risco dos mesmos será levado em

conta para fins do disposto na CLÁUSULA 9ª - SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO: CONTRATAÇÃO MÍNIMA OBRIGATÓRIA, respeitadas as demais disposições da apólice.

CLÁUSULA 4ª - COBERTURAS

Para caracterização deste seguro deverão ser contratadas, no mínimo, duas coberturas:

- Cobertura Básica – Incêndio, Raio, Explosão e Implosão, conforme definida na CLÁUSULA 5ª - COBERTURA BÁSICA, de contratação obrigatória, e;
- Uma ou mais Coberturas Adicionais previstas, escolhidas a critério do Segurado.

Para a verificação dos riscos cobertos na apólice, além daqueles previstos na Cobertura Básica, só terão validade aqueles previstos nas Coberturas Adicionais ratificadas no texto da mesma, com a respectiva indicação do Limite Máximo de Indenização, desprezando-se as demais não contratadas.

Qualquer outra cobertura, além da básica e das adicionais oferecidas pelo Zurich Empresa, só terá validade se incluída na apólice através de Limite Máximo de Indenização e cláusula específica.

CLÁUSULA 5ª - COBERTURA BÁSICA

5.1. Riscos Cobertos

Estarão cobertos os prejuízos diretamente causados pelos eventos abaixo, exceto se decorrentes das situações previstas no item 5.2. Riscos Excluídos e as constantes na CLÁUSULA 7ª - EXCLUSÕES GERAIS:

- 5.1.1. Incêndio;
- 5.1.2. Queda de Raio dentro da área do terreno ou do edifício onde estiverem localizados os bens segurados;
- 5.1.3. Explosão e Implosão;
- 5.1.4. Desmoronamento diretamente consequente dos riscos descritos nos subitens 5.1.1. a 5.1.3. acima.

5.2. Riscos Excluídos

Além das exclusões constantes na CLÁUSULA 7ª - EXCLUSÕES GERAIS das presentes condições, estão excluídos da Cobertura Básica do presente seguro os prejuízos e danos decorrentes de:

- 5.2.1. Incêndio ou explosão resultante de queima de florestas, matas, prados, pampas, juncais ou semelhantes, quer a queima tenha sido fortuita, quer tenha sido ateadada para limpeza de terreno por fogo (Queimadas em Zonas Rurais);
- 5.2.2. Incêndio resultante de processos industriais de tratamento, de aquecimento ou de enxugo a que sejam submetidos os bens segurados, sempre que os danos fiquem restritos ao equipamento envolvido no processo ou à substância processada;
- 5.2.3. Fermentação própria, combustão espontânea, inclusive os prejuízos causados por bens suscetíveis a tais eventos, salvo declaração em contrário na apólice;
- 5.2.4. Extravasamento de materiais em estado de fusão;
- 5.2.5. Explosão de pó e resíduos.

CLÁUSULA 6ª - PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

São indenizáveis, até os respectivos limites máximos de indenização fixados na apólice, os prejuízos e despesas decorrentes:

- 6.1. diretamente dos riscos cobertos;
- 6.2. da impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivo de força maior.

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, também estão garantidos no presente seguro, limitados, porém, ao Limite Máximo de Garantia da apólice e ao Limite Máximo de Indenização da cobertura afetada pelo sinistro, quando não contratada cobertura específica.

CLÁUSULA 7ª - EXCLUSÕES GERAIS

Além das limitações e riscos excluídos descritos em cada uma das coberturas contratadas, básica ou adicionais, excluem-se do presente seguro quaisquer prejuízos, ônus, perdas, danos ou responsabilidades de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído:

- 7.1. Reação nuclear, radiações ionizantes ou contaminação por radioatividade de qualquer combustível ou resíduo nuclear, combustão de materiais nucleares, materiais de armas nucleares ou qualquer processo autossustentador de fissão nuclear;
- 7.2. Invasão, ato de inimigo estrangeiro, hostilidades ou operações bélicas, guerra, guerra química, guerra bacteriológica, insurreição, rebelião, motim, revolução, conspiração, nacionalização, confisco ou ato de autoridade civil ou militar ou usurpadores de autoridade ou atos de qualquer pessoa que esteja agindo por parte de ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem a derrubada, pela força, do Governo "de jure" ou "de facto" ou instigar a queda do mesmo por meio de quaisquer atos;
- 7.3. Ato terrorista independentemente de seu propósito;
- 7.4. Atos de autoridades públicas, salvo se para evitar a propagação de riscos cobertos pelo presente seguro;
- 7.5. Apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários ou qualquer tipo de responsabilidade de fornecedores ou fabricantes perante o Segurado;
- 7.6. Danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável a dolo, praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, bem como, em caso de seguro contratado por pessoa jurídica, os danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável a dolo, praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais;
- 7.7. Multas impostas ao Segurado ou despesas relativas a ações ou processos criminais;
- 7.8. Indenizações punitivas;
- 7.9. Furto simples, extravio ou desaparecimento inexplicável, isto é, a subtração de bens cobertos sem sinais aparentes de violência, mesmo que tenha havido abuso de confiança ou fraude, ainda que tenham contribuído para tais perdas quaisquer dos eventos cobertos;
- 7.10. Roubo, furto qualificado, apropriação indébita ou estelionato praticados contra o patrimônio do Segurado por seus empregados ou prepostos, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros, salvo quando contratada a cobertura adicional de Fidelidade de Empregados, respeitadas suas disposições;
- 7.11. Roubo ou furto qualificado, ainda que praticados durante ou depois da ocorrência dos demais riscos cobertos, mesmo que a ocorrência de sinistro envolvendo qualquer dos demais riscos cobertos tenha contribuído para tais perdas, salvo se contratada a Cobertura Adicional de Roubo de Bens e respeitadas suas disposições;
- 7.12. Extorsão mediante sequestro, definida no Artigo 159 do Código Penal como "sequestrar pessoa com o fim de obter, para si ou para outrem, qualquer vantagem, como condição ou preço do resgate";
- 7.13. Extorsão indireta, definida no Artigo 160 do Código Penal como "exigir ou receber, como garantia de dívida, abusando da situação de alguém, documento que pode dar causa e procedimento criminal contra a vítima ou contra terceiro";
- 7.14. Terremoto, erupção vulcânica, alagamento, inundação, maremoto, água de mar proveniente de ressaca, maresia, chuva ou quaisquer outras convulsões da natureza que não constem nos riscos cobertos da cobertura básica ou das coberturas adicionais contratadas;
- 7.15. Vício intrínseco, má qualidade, desgaste natural ou pelo uso, deterioração gradativa, umidade, mofo, roeduras ou estragos por animais daninhos ou pragas, desarranjo mecânico, fadiga, cavitação, corrosão de origem mecânica, térmica ou química, oxidação, erosão, incrustação, poeira e fuligem;
- 7.16. Quaisquer falhas ou defeitos preexistentes à data de início de vigência das coberturas contratadas e que já eram do conhecimento do Segurado ou de seus prepostos, independentemente de serem ou não de conhecimento da Seguradora;
- 7.17. Tumulto, greve ou "lock-out" (cessação da atividade por ato ou fato do empregador), exceto quando tratar-se de incêndio causado por tumulto, greve ou "lock-out", situação que estará amparada pela cobertura básica, ou se contratada a respectiva cobertura adicional, respeitadas suas disposições;
- 7.18. Danos elétricos devido a variações anormais de tensão, curto-circuito, arco voltaico, sobrecarga, fusão, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica, exceto se consequente de queda de raio dentro da área segurada ou se contratada a Cobertura Adicional de Danos Elétricos;

- 7.19. Custos extras de reparo ou substituição exigidos por qualquer norma, regulamento, estatuto ou lei que restrinja o reparo, alteração, uso, operação, construção, reconstrução ou instalação na propriedade segurada;
- 7.20. Danos causados a terceiros, salvo aqueles expressamente cobertos nas coberturas adicionais de Responsabilidade Civil contratadas;
- 7.21. Qualquer tipo de poluição, contaminação ou vazamento em função dos serviços e bens garantidos pela apólice, mesmo os consequentes dos riscos cobertos;
- 7.22. Quaisquer danos extrapatrimoniais, tais como perda de ponto, lucros cessantes, perda de mercado ou de lucros esperados, desvalorização dos objetos segurados em consequência de retardamento, multas, juros e outros encargos financeiros decorrentes do não cumprimento de qualquer contrato, bem como da paralisação total ou parcial do estabelecimento segurado;
- 7.23. Danos Morais;
- 7.24. Operações de transporte ou transladação dos bens segurados dentro ou fora dos locais expressamente indicados na apólice, salvo declaração em contrário em cobertura adicional contratada;
- 7.25. Vírus eletrônicos;
- 7.26. Erro na Interpretação de Datas por Equipamentos Eletrônicos, conforme Cláusula de Exclusão a seguir:
Fica entendido e concordado que este seguro não cobre qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistir 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 aparentemente de forma correta 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 (componentes físicos de informática para armazenamento de dados), circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas utilizados ou a serem utilizados em equipamentos computadorizados), firmwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não.
- A presente cláusula é abrangente e derroga inteiramente qualquer dispositivo do contrato de seguro que com ela conflite ou que dela divirja.

CLÁUSULA 8ª - BENS NÃO COMPREENDIDOS NESTE SEGURO

Salvo estipulação expressa em contrário na apólice ou contratação de cobertura adicional específica, o presente seguro não cobre danos sofridos por:

- 8.1. Objetos de arte ou de valor estimativo, objetos raros, joias, metais preciosos ou pedras preciosas;
- 8.2. Papéis de crédito, obrigações em geral, títulos, letras ou outros papéis que tenham ou representem valor, moeda cunhada, cheques e dinheiro em espécie;
- 8.3. Livros de contabilidade e quaisquer outros livros comerciais, manuscritos, plantas, projetos, modelos, debuxos, moldes, filmes, fitas, registros e gravações em geral, exceto no que disser respeito ao seu valor material intrínseco, não respondendo o presente seguro pelo custo de restauração ou recriação de informações perdidas, eletrônicas ou não, ou de desenvolvimento de programas ("softwares").
- 8.4. Aeronaves de qualquer tipo, embarcações, vagões e locomotivas;
- 8.5. Veículos automotores para uso em via pública. Estarão compreendidos, entretanto, os veículos do Segurado ou de terceiros em consignação que se destinarem exclusivamente à venda e cuja venda seja atividade inerente ao ramo de negócios do Segurado, devidamente comprovado através de notas fiscais ou contratos específicos;
- 8.6. Estradas, ramais de estradas de ferro, canais, pontes, superestruturas e linhas de transmissão;

- 8.7. Árvores, gramados, jardins, florestas, plantações, pastos, colheitas no campo, água estocada e animais de qualquer espécie;
- 8.8. Torres de rádio e televisão, torres de eletricidade, fios ou cabos de transmissão (eletricidade, fibra ótica, telefone, telégrafo, computação e similares);
- 8.9. Poços petrolíferos;
- 8.10. Minas subterrâneas e outras jazidas localizadas abaixo da superfície do solo;
- 8.11. Explosivos;
- 8.12. Mercadorias e/ou matérias primas depositadas ao ar livre;
- 8.13. Galpões de vinilonas e similares, bem como quaisquer tipos de bens neles depositados;
- 8.14. Bens em trânsito;
- 8.15. Bens de terceiros;
- 8.16. Bens sem comprovação de preexistência através de notas fiscais e/ou registros contábeis, salvo se discriminados na proposta com marca, modelo, ano e nº de série e aceitos pela Seguradora.

CLÁUSULA 9ª - SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO: CONTRATAÇÃO MÍNIMA OBRIGATÓRIA

Desde que atendidas as disposições abaixo, o presente seguro é contratado a Primeiro Risco Absoluto.

- 9.1. Cobertura Básica (Incêndio, Raio, Explosão e Implosão):
 - 9.1.1. O Valor em Risco dos bens segurados, e assim declarados na proposta de seguro, não poderá exceder R\$ 8.000.000,00 (oito milhões de reais) na data da contratação do seguro; e
 - 9.1.2. O Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica deverá ser igual ou superior a 50% (cinquenta por cento) do referido Valor em Risco, que também deverá ser declarado na proposta pelo Segurado.

Se, por ocasião do sinistro, qualquer das situações acima não for verificada e constatar-se Valor em Risco superior a R\$ 8.000.000,00 (oito milhões de reais) ou Limite Máximo de Indenização inferior a 50% do Valor em Risco, o Segurado será considerado, para todos os fins e efeitos, como cossegurador, ficando a indenização reduzida na mesma proporção da relação entre o Limite Máximo de Indenização e o Valor em Risco Apurado, conforme exemplo a seguir:

- O seguro é contratado com Limite Máximo de Indenização de R\$ 1.000.000,00;
- Por ocasião do sinistro, apura-se que:
 - o Valor em Risco era de R\$ 3.000.000,00 e que o Limite Máximo de Indenização de contratação mínima obrigatória deveria ser, portanto, de R\$ 1.500.000,00;
 - o valor do sinistro (prejuízos indenizáveis) perfaz um total de R\$ 500.000,00.
- O cálculo da indenização obedecerá a seguinte fórmula:

Indenização = Prejuízos Indenizáveis x Limite Máximo de Indenização, ou seja:

$$\text{Indenização} = \frac{\text{R\$ 500.000,00} \times \text{R\$ 1.000.000,00}}{\text{R\$ 3.000.000,00}} = \text{R\$ 166.666,00}$$

Para fins de apuração do Valor em Risco na data do sinistro, serão considerados todos os bens, atingidos ou não pelo sinistro, que estejam incluídos sob um mesmo Limite Máximo de Indenização.

- 9.2. Coberturas Adicionais:

Salvo declaração em contrário no texto da cobertura adicional, para as demais coberturas contratadas, este seguro funcionará sempre a Primeiro Risco Absoluto, respondendo a Seguradora integralmente pelos prejuízos cobertos, independentemente dos valores em risco dos objetos Segurados, até os respectivos Limites Máximos de Indenização estabelecidos na especificação, observadas as demais Cláusulas e Condições da apólice.

Os Limites Máximos de Indenização das Coberturas Adicionais não poderão, para cada cobertura, ser superiores ao Limite Máximo de Indenização estabelecido para a Cobertura Básica.

CLÁUSULA 10 - LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE

O Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG) representa o valor máximo a ser indenizado pela Seguradora em decorrência de um ou mais sinistros ocorridos durante a vigência da apólice. Este limite será igual:

- 10.1. Ao Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica (Incêndio, Raio, Explosão e Implosão), ou;
- 10.2. À soma dos Limites Máximos de Indenização da Cobertura Básica (Incêndio, Raio, Explosão e Implosão) e das Coberturas Adicionais de Demolição e Desentulho, Interrupção de Negócio Consequente de Danos Materiais, Despesas Fixas, Perda ou Pagamento de Aluguel, Despesas com Recomposição de Registros e Documentos, Despesas com Recomposição de Moldes e Ferramentais e Responsabilidade Civil, quando contratadas.

Em caso de sinistro, o Segurado não poderá alegar excesso de verba em qualquer cobertura para compensar eventual insuficiência de outra.

A soma de todas as indenizações pagas pelo presente seguro, em todos os sinistros, não poderá exceder ao Limite Máximo de Garantia da Apólice, mesmo no caso de ocorrência simultânea de mais de um evento coberto, ficando a mesma automaticamente cancelada quando tal limite for atingido, exceto nos casos de reintegração dos Limites Máximos de Indenização.

O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite de garantia contratualmente previsto, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

CLÁUSULA 11- SEGURO SOBRE FRAÇÕES AUTÔNOMAS DE EDIFÍCIO EM CONDOMÍNIO

Nos casos de seguros sobre frações autônomas de edifícios em condomínio o presente seguro abrange as partes privativas e comuns, na proporção do interesse do condômino Segurado.

CLÁUSULA 12 – PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTROS

No caso de sinistro que possa vir a ser indenizável por este seguro, deverá o Segurado, ou seu representante, sob pena de perder o direito à indenização:

- 12.1. Comunicá-lo imediatamente à Seguradora, pela via mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação escrita.
- 12.2. Tomar as providências consideradas inadiáveis para resguardar os interesses comuns e minorar os prejuízos, preservando o local, os bens sinistrados e/ou as partes danificadas para a competente vistoria e avaliação dos prejuízos;
- 12.3. 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, inclusive escrita contábil;
- 12.4. Entregar à Seguradora todos os documentos pertinentes à reclamação, conforme CLÁUSULA 13 - PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO, necessários para o processo de regulação do sinistro e apuração dos correspondentes prejuízos;
- 12.5. Comunicar imediatamente à Seguradora o recebimento de citação judicial ou administrativa proposta por terceiro prejudicado, no caso das coberturas de responsabilidade civil.

CLÁUSULA 13 - PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO

- 13.1 **O pagamento de qualquer indenização com base neste contrato somente poderá ser efetuado após terem sido relatadas pelo Segurado as circunstâncias da ocorrência do sinistro, apuradas as suas causas, comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao Segurado prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.**
- 13.2 **Os atos ou providências que a Seguradora praticar após o sinistro não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.**

- 13.3** Todas as despesas efetuadas com a comprovação ou apuração do sinistro e com os documentos de habilitação efetivamente necessários a essa comprovação ou apuração, ficam por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora.
- 13.4** A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como cópia da certidão de abertura ou o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.
- 13.5** Para uma rápida regulação do sinistro envolvendo qualquer uma das coberturas contratadas, deverão ser apresentados os documentos básicos especificados abaixo e/ou nas cláusulas das coberturas adicionais contratadas ficando ressalvado o direito da Seguradora de solicitar quaisquer outros documentos que julgar necessários, mediante dúvida fundada e justificável.
- 13.6** A Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de entrega de todos os documentos, para o pagamento da indenização devida. Será suspensa a contagem desse prazo no caso de solicitação de nova documentação na forma prescrita nos itens anteriores, e reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.
- 13.7** No caso do não pagamento da indenização no prazo previsto no item 13.6 acima, o valor da mesma deverá ser atualizado monetariamente de acordo com a CLÁUSULA 29 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES, acrescido de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir da data de ocorrência do evento coberto até a data da sua liquidação.
- 13.8** O valor da indenização a que o Segurado terá direito, com base nas condições deste seguro, não poderá ultrapassar o valor do interesse segurado no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante desta apólice, e será pago em moeda nacional.
- 13.9 DOCUMENTOS BÁSICOS NECESSÁRIOS:**

COBERTURA	DOCUMENTOS BÁSICOS PARA ANÁLISE DE SINISTROS
<ul style="list-style-type: none"> Todas (Básica e Adicionais): documentos ao lado mais os abaixo e os constantes nos textos das Coberturas Adicionais para cada tipo de cobertura envolvida. 	<p>Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;</p> <p>Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade, no caso de bens de terceiros;</p> <p>Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;</p> <p>Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado.</p> <p>Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Básica: Incêndio, Raio, Explosão e Implosão. 	Laudo do Corpo de Bombeiros, dois orçamentos para reparo e/ou reposição dos bens atingidos.
<ul style="list-style-type: none"> Anúncios Luminosos Equipamentos Eletrônicos Equipamentos Estacionários Equipamentos Móveis Fumaça Impacto de Veículos Terrestres Quebra de Vidros Queda de Aeronaves 	Dois orçamentos para reparo ou, no caso de perda total, orçamentos para substituição dos bens sinistrados.
<ul style="list-style-type: none"> Danos Elétricos 	Laudo da assistência técnica e dois orçamentos para reparo ou, no caso de perda total, orçamentos para substituição dos bens sinistrados.
<ul style="list-style-type: none"> Derrame d'água ou outra substância líquida de chuveiros automáticos – Sprinklers 	Relatório da manutenção explicando o evento, dois orçamentos para reparo e/ou reposição dos bens sinistrados.
<ul style="list-style-type: none"> Despesas com Recomposição de Registros e Documentos 	Dois orçamentos para recomposição dos registros e/ou documentos sinistrados.

• Despesas Fixas	Comprovantes das despesas.
• Fidelidade Aberta (de Empregados)	Boletim de Ocorrência Policial, Certidão de Instauração de Inquérito Policial ou Termo de Confissão de Culpa do funcionário, documentos contábeis que comprovem o prejuízo, cópia dos registros dos empregados envolvidos e/ou Rescisão de Contrato de Trabalho.
• Perda ou Pagamento de Aluguel	Contrato de Aluguel e comprovantes de pagamento.
• Roubo de Bens	Boletim de Ocorrência Policial, dois orçamentos para reparo e/ou reposição dos bens sinistrados.
• Roubo de Valores em Trânsito em Mãos de Portadores	Boletim de Ocorrência Policial, comprovante da entrega dos valores aos portadores, documentos contábeis que comprovem o prejuízo e cópia do registro dos empregados que transportavam os valores.
• Roubo de Valores no Interior das Dependências do Segurado	Boletim de Ocorrência Policial, documentos contábeis que comprovem o prejuízo.
• Tumulto, Greve, Lock Out e Atos Dolosos.	Boletim de Ocorrência Policial, dois orçamentos para reparo e/ou reposição dos bens sinistrados.
• Vendaval, Furacão, Ciclone, Tornado e Granizo.	Laudo do Instituto de Meteorologia, dois orçamentos para reparo e/ou reposição dos bens sinistrados.
• Tremor de Terra, Terremoto ou Maremoto.	

CLÁUSULA 14 - CÁLCULO DO PREJUÍZO E INDENIZAÇÃO

14.1 Para determinação dos prejuízos indenizáveis, de acordo com as condições expressas neste seguro, serão adotados os seguintes critérios:

14.1.1. No caso de prédios, maquinismos, equipamentos, instalações, móveis e utensílios:

- Tomar-se-á por base o “Valor Atual”, ou seja, o custo de reposição dos bens sinistrados aos preços correntes no dia e local do sinistro **menos a depreciação** pela idade, uso e estado de conservação dos mesmos, considerando-se, ainda, mesmo tamanho, tipo, capacidade e qualidade;
- Caso o Segurado opte pela reposição ou reparo dos bens sinistrados, respeitado o Limite Máximo de Indenização da cobertura, e, **somente depois de** completada a reposição e/ou reparo, a indenização será complementada com a parte relativa à depreciação referida acima, sendo que esse complemento não poderá ser superior ao “Valor Atual” fixado, ou seja, a indenização estará limitada ao **máximo de duas vezes o Valor Atual (Valor de Novo menos Depreciação) dos bens;**
- Se a reconstrução, reposição ou reparos não se iniciarem dentro de 6 (seis) meses a contar da data do sinistro e se os bens danificados ou destruídos não forem, por qualquer motivo, reconstruídos ou substituídos no mesmo ou em outro local, dentro de 1 (um) ano, a contar da data do sinistro, a Seguradora será responsável exclusivamente pelo efetivo Valor Atual (Valor de Novo menos Depreciação) dos bens danificados;**
- O valor da depreciação só será indenizado se houver suficiência de Limite Máximo de Indenização;**

Exemplo 01: Depreciação apurada inferior a 50%:

- O Segurado contrata cobertura com um Limite Máximo de Indenização de R\$ 100.000,00;
- Por ocasião do sinistro, apura-se que:
 - Valor de Novo do bem sinistrado = R\$ 120.000,00;
 - Depreciação = 30%.
 - O cálculo da indenização obedecerá a seguinte fórmula:

Valor Atual = Valor de Novo – Depreciação ou seja:

Valor Atual = 120.000,00 – 30% = R\$ 84.000,00

Valor Inicial da Indenização = R\$ 84.000,00 menos descontos por franquia e salvados, se houver, conforme o disposto no item 14.2 abaixo.

- Ocorrendo a reposição do bem conforme definido na alínea b) acima, o complemento da indenização obedecerá a seguinte fórmula:

Complemento = LMI da cobertura – Valor Inicial da Indenização, ou seja,

Complemento = R\$ 100.000,00 – R\$ 84.000,00 = R\$ 16.000,00

Indenização Total = Indenização Inicial + Complemento = R\$ 100.000,00

- OBS: Se o LMI da cobertura fosse R\$ 120.000,00 a indenização complementar seria:

Complemento = R\$ 120.000,00 – R\$ 84.000,00 = R\$ 36.000,00

Indenização Total = Indenização Inicial + Complemento = R\$ 120.000,00

Exemplo 02: Depreciação apurada superior a 50%:

- O Segurado contrata cobertura com um Limite Máximo de Indenização de R\$ 100.000,00;
- Por ocasião do sinistro, apura-se que:
 - Valor de Novo do bem sinistrado = R\$ 120.000,00;
 - Depreciação = 60%.
 - O cálculo da indenização obedecerá a seguinte fórmula:
Valor Atual = Valor de Novo - Depreciação , ou seja:

Valor Atual = 120.000,00 – 60% = R\$ 48.000,00

Valor Inicial da Indenização = R\$ 48.000,00 menos descontos por franquia e salvados, se houver, conforme o disposto no item 14.2 abaixo.

- Ocorrendo a reposição do bem conforme definido na alínea b) acima, o complemento da indenização obedecerá a seguinte fórmula:

Complemento (limitado ao Valor Atual) = LMI da cobertura – Valor Inicial da Indenização, ou seja,

Complemento = R\$ 100.000,00 – R\$ 48.000,00 = R\$ 52.000,00

Como o complemento não poderá ser superior ao Valor Atual fixado, então:

Complemento = R\$ 48.000,00

Indenização Total = Indenização Inicial + Complemento = R\$ 96.000,00

14.1.2. No caso de mercadorias e matérias-primas:

Tomar-se-á por base o valor de custo de reposição no dia e local do sinistro, tendo em vista o gênero de negócio do Segurado, limitado ao valor de venda, se este for menor.

14.2. A fixação da indenização seguirá a seguinte ordem de apuração:

Prejuízos Indenizáveis;

- (-) o valor da franquia, se houver;
- (-) o valor de toda e qualquer parte danificada do bem sinistrado que tenha valor econômico (salvados), quando ficar de posse do Segurado;
- (=) Valor da Indenização, limitada ao Limite Máximo de Indenização de cada cobertura, respeitado o Limite Máximo de Garantia da apólice.

14.3. O valor da indenização a que o Segurado terá direito, com base nas condições deste seguro, não poderá ultrapassar o valor do interesse segurado no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante desta apólice ou cobertura adicional contratada.

CLÁUSULA 15 – REPOSIÇÃO

- 15.1. Nas coberturas contratadas contra danos materiais, a Seguradora indenizará o Segurado com pagamento em dinheiro **podendo, também, mediante acordo com o Segurado, optar pela reparação ou substituição dos bens sinistrados, a fim de repô-los no estado em que se achavam imediatamente antes do sinistro**, até os Limites Máximos de Indenização das coberturas contratadas, respeitado o Limite Máximo de Garantia da apólice.
- 15.2. O Segurado obriga-se a fornecer à Seguradora: plantas, especificações, registros contábeis e quaisquer outros esclarecimentos necessários a apuração dos prejuízos ou à reposição prevista no item anterior.
- 15.3. **Em nenhum caso a Seguradora será responsável por quaisquer alterações, ampliações, melhorias, revisões ou trabalhos de manutenção realizados na reparação do bem segurado que sofreu o sinistro e que resultem no aumento do valor a ser indenizado, conforme o item 15.1 acima.**

CLÁUSULA 16 - FRANQUIAS DEDUTÍVEIS

Correrão por conta do Segurado os primeiros prejuízos indenizáveis relativos a cada sinistro coberto, até o limite das franquias especificadas na apólice, **indenizando a Seguradora somente o que exceder à referida franquia**, que será aplicada nos termos do item 14.2 da CLÁUSULA 14.

No caso de um mesmo evento atingir mais de uma das coberturas contratadas, será aplicada apenas a franquia de maior valor, por local segurado, salvo disposição em contrário.

CLÁUSULA 17 – SALVADOS

Ocorrido sinistro que atinja os bens cobertos nesta apólice, o Segurado não poderá deixar ao abandono os salvados e deverá tomar, desde logo, todas as providências cabíveis para protegê-los e minorar os prejuízos.

A Seguradora poderá providenciar o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas por ela não implicarão no reconhecimento da obrigação de indenizar.

Se a indenização for realizada sem a dedução dos salvados, os mesmos passarão a ser propriedade da Seguradora, não podendo o Segurado dispor deles sem expressa autorização da mesma. Nessa hipótese, o Segurado deverá providenciar todos os atos necessários à transferência de propriedade dos salvados à Seguradora.

CLÁUSULA 18 – ALTERAÇÕES / COMUNICAÇÕES

O Segurado se obriga a comunicar à Seguradora, imediatamente e por escrito, qualquer situação ou alteração que possa modificar ou agravar os riscos cobertos na apólice, sob pena de incidir na sanção prevista nos art. 768 e 769 do Código Civil e na CLÁUSULA 19 – PERDA DE DIREITOS.

“Art. 768. O segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato.”

“Art. 769. O segurado é obrigado a comunicar ao segurador, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se provar que silenciou de má-fé.

§ 1º O segurador, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso da agravação do risco sem culpa do segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de resolver o contrato.

§ 2ª resolução só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída pelo segurador a diferença do prêmio.”

- 18.1. A alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo Segurado, por seu representante legal ou por seu Corretor de Seguros.
- 18.2. A Seguradora terá prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a proposta, contados a partir da data de seu recebimento, nos termos da CLÁUSULA 28 – PRAZO DE VIGÊNCIA, ACEITAÇÃO E NORMAS DE RENOVAÇÃO.

- 18.3. Caso a Seguradora aceite manter a apólice para o risco modificado, poderá cobrar prêmio adicional através de endosso, desde que tal modificação implique agravação do risco, ou, mediante acordo com o Segurado, restringir a cobertura contratada.
- 18.4. Eventuais prêmios a cobrar ou a devolver em virtude das situações acima previstas, serão calculados proporcionalmente ao período a decorrer.

CLÁUSULA 19 - PERDA DE DIREITOS

Sem prejuízo do que consta nas demais Cláusulas destas Condições e do que em lei esteja previsto, o Segurado perderá todo e qualquer direito com relação ao presente Contrato nos seguintes casos:

- 19.1. Se fizer declarações falsas, ou, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere este Contrato.
- 19.2. 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.
- 19.3. Se efetuar qualquer modificação ou alteração no estabelecimento segurado ou nos objetos segurados, ou ainda no ramo de atividade, que resultem na agravação do risco para a Seguradora, sem sua prévia e expressa anuência.
- 19.4. Se deixar de tomar toda e qualquer providência que seja de sua obrigação ou que esteja ao seu alcance, visando evitar, reduzir ou não agravar os prejuízos resultantes de um sinistro.
- 19.5. Se, por si, por seu representante legal ou pelo seu corretor de seguros, prestar qualquer declaração inexata ou omitir informações que possam influir direta ou indiretamente no conhecimento, análise e aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, sem prejuízo da obrigação do prêmio vencido, conforme Art. 766 do Código Civil, sendo que “Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, o segurador terá direito a resolver o contrato, ou a cobrar, mesmo após o sinistro, a diferença do prêmio”, conforme Parágrafo único do Art. 766 do Código Civil.
- 19.6. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do Segurado, a Seguradora poderá adotar um dos procedimentos abaixo:
 - 19.6.1 Na hipótese de não ocorrência de sinistro:
 - a) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
 - b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.
 - 19.6.2 Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:
 - a) 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
 - b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado;
 - 19.6.3 Na hipótese da ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível.
- 19.7. Se não informar expressamente à Seguradora sobre a desocupação ou desabitação dos prédios segurados ou que contenham os bens segurados, por um período superior a 30 (trinta) dias consecutivos para a devida reavaliação dos riscos cobertos.
- 19.8. Se transferir direitos e obrigações da empresa ou dos bens segurados a terceiros sem prévia e expressa anuência da Seguradora.
- 19.9. Se o sinistro for devido a dolo ou culpa grave equiparável ao dolo do próprio Segurado, de seus sócios controladores, dirigentes e administradores legais ou de seus respectivos beneficiários ou representantes legais.
- 19.10. Se for constatada fraude ou má fé do Segurado, de seus sócios controladores, dirigentes e administradores legais ou de seus respectivos beneficiários ou representantes legais.
- 19.11. Se deixar de cumprir as obrigações convencionadas neste contrato.

19.12. Se não mantiver todos os sistemas de proteção, vigilância e quaisquer outros dispositivos de segurança verificados na inspeção e/ou declarados como existentes na proposta e, portanto, levados em consideração pela Seguradora para aceitação do risco, em perfeita ordem e funcionamento.

19.13. Se reconhecer sua responsabilidade ou transacionar com o terceiro prejudicado, sem prévia anuência da Seguradora, na forma do Art. 787 - §2º do Código Civil.

CLÁUSULA 20 – CANCELAMENTO E RESCISÃO

O presente contrato de seguro será cancelado:

20.1. Quando a indenização ou a soma das indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Garantia da Apólice, não tendo o Segurado direito a qualquer restituição de prêmio.

20.2. Total ou parcialmente, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes:

20.2.1. Se a pedido do Segurado, a Seguradora reterá o prêmio calculado de acordo com a tabela do item 24.9. da CLÁUSULA 24 – PAGAMENTO DO PRÊMIO destas condições. Para prazos não previstos na referida tabela, deverão ser utilizados percentuais correspondentes aos prazos imediatamente inferiores.

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

20.3. No caso de cancelamento do contrato, os valores devidos a título de devolução de prêmio, se houver, serão exigíveis a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora, e sujeitam-se a atualização monetária nos termos da CLÁUSULA 29 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES destas condições.

Em qualquer das situações acima, **não será devida** a devolução do custo de emissão da Seguradora (custo de apólice), do IOF (imposto sobre operações financeiras) e dos juros de parcelamento, processando-se o cálculo sobre o prêmio líquido da apólice.

CLÁUSULA 21 - DUPLICIDADE DE SEGURO, CONCORRÊNCIA DE APÓLICES E SOBREPOSIÇÃO DE COBERTURAS

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

21.2 O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

a) despesas, comprovadamente, efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;

b) valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades seguradoras envolvidas.

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

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

b) valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;

c) danos sofridos pelos bens segurados.

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

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

I – será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio;

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

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

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

III – será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II dessa cláusula;

IV – se a quantia a que se refere o inciso III desta cláusula for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

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

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

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

21.8 Esta cláusula não se aplica às coberturas que garantam morte e/ou invalidez.

CLÁUSULA 22 – INSPEÇÃO

A Seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência da apólice, as inspeções e verificações que julgar necessárias, com relação ao presente seguro. O Segurado obriga-se a facilitar tais inspeções e a fornecer documentos e esclarecimentos que venham a ser solicitados.

CLÁUSULA 23 – REINTEGRAÇÃO

23.1. Fica entendido e acordado que, ocorrendo sinistro, o Limite Máximo de Indenização da respectiva cobertura ficará automaticamente reduzido do valor da indenização paga, a partir da data do sinistro.

23.2. Mediante solicitação expressa do Segurado, anuência formal da Seguradora e pagamento de prêmio adicional calculado proporcionalmente ao período compreendido entre a data do sinistro e o vencimento da apólice, poderá ser feita a reintegração do Limite Máximo de Indenização.

23.3. Os pedidos de reintegração aceitos serão processados através da emissão de endosso para a apólice.

CLÁUSULA 24 - PAGAMENTO DO PRÊMIO

24.1. O prêmio do seguro poderá ser pago à vista ou parceladamente, mediante acordo entre as partes.

24.2. A falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará o cancelamento da apólice.

24.3. No caso de parcelamento do prêmio, além dos juros cobrados a título de Adicional de Fracionamento, nenhum valor poderá ser cobrado a título de custo administrativo de fracionamento, sendo facultado ao Segurado o pagamento antecipado de prêmios fracionados, com redução proporcional dos juros pactuados, se houver, mediante solicitação formal à Seguradora.

24.4. O pagamento do prêmio à vista ou parceladamente deve ser feito, no máximo, até as datas limites previstas para este fim, nas notas de seguro, fichas de compensação bancária ou outros documento com efeito similar de cobrança.

24.5. A apólice ou endosso e respectivos documentos de cobrança serão enviados diretamente ao segurado, seu representante ou seu corretor de seguros, conforme endereço de correspondência informado na proposta de seguro, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento.

- 24.6. A data limite para pagamento do prêmio à vista ou da 1ª parcela do fracionamento não poderá ultrapassar o 30º dia da emissão da apólice, da fatura ou da conta mensal, do aditivo de renovação, dos aditivos ou endossos dos quais resulte aumento do prêmio e a data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice ou do documento que gerou a cobrança.
- 24.7. Quando a data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.
- 24.8. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.
- 24.9. No caso do não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira nos seguros custeados através de fracionamento de prêmio, o prazo de vigência da apólice será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, com base na tabela abaixo:

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

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

- 24.10. Ocorrendo atraso, a Seguradora informará ao Segurado ou ao seu representante legal, por escrito, o novo prazo de vigência ajustado, e, mediante acordo da Seguradora, o Segurado poderá restabelecer o direito às coberturas contratadas, pelo período inicialmente acordado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, dentro do prazo da tabela acima, acrescido de juros equivalentes aos praticados no mercado financeiro.
- 24.11. Decorridos os prazos referidos nos itens anteriores sem que tenha sido quitada a respectiva nota de seguro, ficha de compensação bancária ou outro documento com efeito similar de cobrança, o contrato ou aditamento a ela referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.
- 24.12. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

CLÁUSULA 25 - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

- 25.1. A Seguradora, pelo pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por atos, fatos ou omissões, tenham causado os prejuízos indenizados ou para eles concorrido, podendo exigir do Segurado, em qualquer tempo, os documentos hábeis para o exercício desses direitos.
- 25.2. Conforme definido nos parágrafos 1º e 2º artigo 786 do Código Civil:
 “§ 1º Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

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

CLÁUSULA 26 – PRESCRIÇÃO

Decorridos os prazos estabelecidos pelo Código Civil, opera-se a prescrição.

CLÁUSULA 27 – ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

As disposições destas condições aplicam-se apenas a riscos localizados no Território Brasileiro.

CLÁUSULA 28 – PRAZO DE VIGÊNCIA, ACEITAÇÃO E NORMAS DE RENOVAÇÃO

Este seguro vigorará pelo prazo indicado na apólice, limitado ao máximo de 02 (dois) anos, e terá seu início e término às 24 (vinte e quatro) horas dos dias indicados para tal fim, obedecidos os seguintes critérios:

- 28.1. A contratação de qualquer seguro só poderá ser feita mediante proposta assinada pelo Segurado, seu representante legal ou por corretor registrado.
- 28.2. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.
- 28.3. A Seguradora disporá do prazo de 15 (quinze) dias para aceitação ou recusa da proposta, em caso de seguro novo ou renovação, endossos ou aditivos, contados da data de seu recebimento.
- 28.4. Poderão ser solicitados documentos complementares para análise do risco ou alteração da proposta, durante o prazo previsto (15 dias), mediante indicação dos fundamentos do pedido de novos elementos. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.
- 28.5. Quando o proponente for pessoa física, a solicitação de documentos complementares poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto (15 dias). Em caso de proposta efetuada por pessoa jurídica, a solicitação poderá ser feita mais de uma vez, durante o prazo previsto (15 dias), desde que indicados fundamentos para o pedido.
- 28.6. Até a data de aceitação por parte da Seguradora, não haverá cobertura para as propostas protocoladas sem pagamento antecipado de prêmio.
- 28.7. O eventual recebimento antecipado de prêmio, no todo ou em parte, não caracterizará a aceitação automática do seguro. No entanto, inicia-se um período de cobertura condicional. Em caso de não aceitação, a cobertura de seguro terá validade ainda por 2 (dois) dias úteis após o recebimento da recusa pelo Corretor ou Segurado, descontando-se do prêmio pago apenas o período, “pro-rata temporis”, em que vigorou a cobertura condicional e devolvendo-se ao Segurado a diferença do prêmio recebido antecipadamente, se houver, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos contados a partir da formalização da recusa, decorrido o qual, será devida atualização monetária desde a data do pagamento pelo Segurado até a data da efetiva restituição, de acordo com as normas e índice vigente na data da devolução.
- 28.8. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora quanto a não aceitação da proposta, no prazo de 15 (quinze) dias, caracterizará a aceitação tácita do seguro, devendo a emissão da apólice ser feita em até 15 (quinze) dias da aceitação.
- 28.9. **Nos casos em que não houve pagamento de prêmio total ou parcial quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.**
- 28.10. Em caso de aceitação da proposta, observado o prazo máximo de 15 (quinze) dias, considerar-se-á como início de cobertura a data indicada na proposta para início de vigência do seguro, ou na falta desta, a data do recebimento da proposta pela Seguradora.
- 28.11. Em caso de recusa da proposta, a Seguradora fará comunicação formal ao proponente, justificando a sua não aceitação.
- 28.12. A renovação de cada apólice será considerada como um novo seguro, devendo ser observados todos os termos das condições vigentes e procedimentos dos itens 28.1 a 28.10 desta cláusula, não existindo nenhum procedimento de renovação automática deste seguro.

CLÁUSULA 29 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES

29.1. DA ATUALIZAÇÃO DOS VALORES CONTRATADOS

- 29.1.1. Estabelece-se para fins de atualização monetária de valores deste seguro, quando aplicável, o IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- 29.1.2. Em caso de extinção do IPCA/IBGE, será considerado para efeito desta cláusula o IPC/FGV - Índice Geral de Preços ao Consumidor / Fundação Getúlio Vargas.
- 29.1.3. As contratações com vigência inferior a um ano não estão sujeitas à atualização monetária de prêmio e limite máximo de indenização.
- 29.1.4. Quando aplicável, o limite máximo de indenização e o prêmio será atualizado anualmente, na data de aniversário da contratação, com base na variação positiva do índice no correspondente período anual.

29.2. DA ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES PECUNIÁRIAS

- 29.2.1. Os valores devidos pela Seguradora a título de devolução de prêmio sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no item 29.1.1 destas condições a partir da data em que se tornarem exigíveis, sendo:
 - 29.2.1.1. No caso de cancelamento do contrato, os valores serão exigíveis a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.
 - 29.2.1.2. **No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora os valores serão exigíveis a partir da data de recebimento do prêmio.**
 - 29.2.1.3. No caso de recusa da proposta os valores serão exigíveis a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.
- 29.2.2. Caso o pagamento da indenização não seja efetuado conforme disposto no subitem 13.7 da CLÁUSULA 13 - PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO, o valor da mesma será atualizado monetariamente pela variação positiva do índice estabelecido no item 29.1.1 destas condições, acrescido de juros de mora, independentemente de notificação ou interpelação judicial. Para efeito deste item, serão consideradas as seguintes datas de exigibilidade:
 - 29.2.2.1. Para as coberturas cuja indenização corresponda ao reembolso de despesas efetuadas, a data do efetivo dispêndio pelo Segurado;
 - 29.2.2.2. Para as demais coberturas, a data da ocorrência do evento.
- 29.2.3. As atualizações de que tratam os itens 29.2.1 e 29.2.2 destas Condições Gerais serão efetuadas com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.
- 29.2.4. Os valores relativos às obrigações pecuniárias da Seguradora serão acrescidos de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo para esse fim, e serão contados a partir do primeiro dia posterior a tal prazo.

CLÁUSULA 30 - FORO

Fica eleito o Foro da cidade de domicílio do Segurado para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato de seguro. Na hipótese de inexistir relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do Segurado.

CLÁUSULA 31 – DISPOSIÇÕES FINAIS

- 31.1. O registro deste plano de seguro na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.
- 31.2. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.