

CLÁUSULA 1ª - DEFINIÇÕES

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

Apartamento	Unidade residencial localizada em edificações com três ou mais andares e destinada à moradia particular e habitual, compreendendo áreas de acesso de uso comum, não incluindo anexos externos à unidade residencial, como por exemplo, depósitos e garagens.
Apólice	Contrato do seguro – documento que a Seguradora emite, com um nº próprio de identificação, após a aceitação do risco proposto pelo Segurado ou Estipulante. A apólice discrimina as coberturas contratadas e condições aplicáveis.
Aviso de Sinistro	Comunicação da Ocorrência de Sinistro, ou de evento que possa resultar em tal, que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tiver conhecimento.
Bens	Para fins deste seguro, são considerados os bens de natureza patrimonial incluídos na apólice, observados os bens não compreendidos no seguro e os riscos excluídos.
Carência	É o período contínuo de tempo, determinado na apólice, contado a partir do início da vigência da cobertura individual ou da recondução, no caso de suspensão de cobertura, durante o qual, na ocorrência de sinistro, o Segurado não terá direito à percepção da indenização contratada e a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.
Casa	Imóvel residencial térreo ou assobradado.
Certificado de Seguro	Documento destinado ao Segurado e emitido pela Seguradora, que formaliza a aceitação do proponente na apólice, a renovação do seguro ou a alteração de valores de capital segurado ou prêmio. Do certificado individual deste seguro devem constar os dados do local de risco, os dados do contratante, data de início e término de vigência da cobertura, o capital segurado de cada cobertura contratada e o prêmio total.
Cobertura	Proteção contra determinado risco conferida ao Segurado de acordo com as condições da apólice.
Condições Contratuais	Conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as

constantes da Proposta, das Condições Gerais, das Condições Especiais, da Apólice, do Contrato, da Proposta de Adesão e do Certificado Individual.

- Condições Especiais** É um conjunto de cláusulas contratuais suplementares às Condições Gerais que especificam as diferentes modalidades de cobertura que podem existir dentro de um mesmo plano.
- Condições Gerais** Conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos da seguradora, dos segurados, dos beneficiários e do estipulante e que definem as características gerais do seguro.
Estas Condições Gerais poderão ser alteradas pelas Condições Especiais, Cláusulas Suplementares e pelo Contrato, desde que sejam ratificadas e incluídas na Apólice.
Sempre que a interpretação o permita, em qualquer texto integrante da apólice, o masculino englobará o feminino, o singular o plural e vice-versa.
- Conteúdo** Bens patrimoniais existentes no imóvel segurado, tais como móveis e aparelhos eletroeletrônicos, observados os bens não compreendidos no seguro e os riscos excluídos.
- 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 junto à Seguradora.
- Culpa Grave** Forma de Culpa que mais se aproxima ao dolo, porém sem a intenção de causar prejuízo, mesmo resultando em sérias consequências ou mesmo tragédias, ainda que assumidas.
- Dados Cadastrais** São informações sobre o Estipulante e sobre os Segurados que toda proposta de contratação ou de adesão ao seguro e todas as movimentações da apólice deverão conter, conforme segue:
1. Estipulante ou Segurado - 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.

2. Segurado - PESSOA FÍSICA:
 - a. Nome completo;
 - b. Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF);
 - c. Endereço completo do local do risco (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código DDD;
 - d. Limite Máximo de Indenização;
 - e. Início de Vigência.

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.
Desgaste Natural	Consumo de um bem causado pelo uso.
Dolo	É o ato praticado por vontade deliberada e que produz dano. Assim como a culpa grave, faz parte dos riscos excluídos do seguro e, se for comprovado, cancela automaticamente a cobertura, sem direito à restituição do prêmio pago.
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.
Estipulante	Pessoa física ou jurídica que contrata a apólice coletiva de seguros, ficando investida dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora, nos termos da legislação em vigor, sendo identificado como estipulante-instituidor quando participar, total ou parcialmente, do custeio do plano, e como estipulante-averbador

quando não participar do custeio.

Franquia	Valor, inclusive percentual, determinado na apólice, calculado na data do sinistro, até o qual parte ou todo o prejuízo de um evento coberto pela apólice fica sob a responsabilidade do Segurado.
Furto com Destruição ou Rompimento de Obstáculos	<p>Ato de subtração de coisa alheia móvel, qualificado, dentre as hipóteses do Artigo 155 do Código Penal, unicamente pela destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa.</p> <p>Importante: A indenização por furto nas coberturas onde esse evento esteja previsto como coberto só será devida, na ocorrência do furto, se houver destruição ou rompimento, com danos materiais inequívocos, de obstáculo (trincos, portas, janelas, fechaduras, cadeados e assemelhados) de acesso à própria edificação, existente para proteger os bens. Muros, cercas, portões e assemelhados não são considerados como a própria edificação para fins desta cobertura. É excluído deste seguro o furto praticado mediante abuso de confiança, fraude, escalada ou destreza, bem como com a utilização de chave falsa.</p>
Furto Simples	Ato de subtração de coisa alheia móvel sem deixar vestígios, sem ocorrência das características que distinguem o furto qualificado. O furto simples é excluído deste seguro.
Indenização	Pagamento pecuniário, reparação ou reposição devida pela Seguradora ao Segurado ou aos 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 de todas as coberturas deste seguro.
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 na 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).

Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI)

Valor estabelecido pelo Segurado para garantir os danos 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 da 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.

Local do Risco

Endereço ou endereços, expressamente indicados na apólice e/ou certificado de seguro, 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 os danos sofridos 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**,

e ao Limite Máximo de Indenização contratado.

Prêmio	Preço do seguro. É o valor pago pelo Segurado à Seguradora para que ela assuma os riscos contratados. 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, empregado direto ou terceirizado. Entendendo-se como terceirizado o prestador de serviços não eventuais, que presta 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 com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, através do qual o Estipulante, ou seu Corretor de Seguros, expressa o interesse de contratar o seguro, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais. A Seguradora tem 15 (quinze) dias para analisar, aceitar integralmente ou com ressalvas ou recusar uma proposta.
Proposta de Adesão	É o documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, pessoa física, expressa a intenção de aderir à contratação do seguro sob a forma coletiva, manifestando pleno conhecimento das Condições Contratuais.
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, seus beneficiários e/ou terceiros reclamantes, para, no caso de enquadramento nos Riscos Cobertos da apólice, providenciar a indenização devida nos termos da mesma.
Reintegração	Recomposição do Limite Máximo de Indenização de uma cobertura

no mesmo montante em que foi reduzida em função do pagamento de uma indenização.

Residência Desocupada	Não habitada por período superior a 30 (trinta) dias consecutivos, podendo o imóvel estar vazio ou mobiliado.
Residência de Veraneio	Local onde o Segurado e seus familiares utilizam como moradia de lazer e descanso em finais de semana, feriados e férias.
Residência Habitual	Local onde se habita de forma definitiva, fazendo dele uso diário.
Risco	Evento futuro e incerto, que independe da vontade das partes (Segurado e Segurador) e cuja ocorrência acarreta prejuízo ao Segurado.
Roubo	Ato de subtração de coisa móvel alheia mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de se haver reduzido a possibilidade de resistência da pessoa por qualquer meio.
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 o seguro através da emissão do certificado de seguro, que possui interesse econômico nos bens segurados ou que está exposta aos riscos previstos nas coberturas contratadas e que pode ter um representante legal ou corretor de seguros para realizar a adesão do seguro e manifestar o interesse segurável.
Seguro a Primeiro Risco Absoluto	Tipo de contratação através do 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, em qualquer hipótese, cláusula de rateio.
Sinistro	É a ocorrência de um risco coberto pela apólice e que causa prejuízo ao Segurado, capaz de acarretar obrigações pecuniárias à Seguradora.

Subestipulante	É a pessoa jurídica que participa de apólice coletiva contratada pelo Estipulante, assumindo as mesmas responsabilidades deste e ficando, igualmente, investida dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora. Assim, sempre que na apólice ler-se Estipulante, entenda-se também Subestipulante, quando houver.
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 deduzido 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 quaisquer custos de pesquisa, recriação ou restauração.
Vigência da Cobertura	É o período durante o qual as coberturas contratadas para cada Segurado aceito durante a vigência da apólice estão em vigor, respeitadas as condições das mesmas.

CLÁUSULA 2ª - OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de indenização ao Segurado ou ao beneficiário indicado, por prejuízos consequentes da ocorrência dos riscos especificados como cobertos nas coberturas contratadas, até o limite máximo de indenização contratado para cada uma destas coberturas.

CLÁUSULA 3ª – ADESÃO DE SEGURADOS

Poderá aderir ao presente seguro a pessoa física ou jurídica cliente do Estipulante ou vinculada a este, que esteja enquadrada nas condições de aceitação estabelecidas na apólice.

CLÁUSULA 4ª – OBJETO DO SEGURO

Desde que ratificadas na apólice, poderão ser incluídos neste seguro as residências cuja construção seja:

- a) Integralmente em alvenaria;
- b) Madeira, com telhas de material incombustível;
- c) Mista de madeira e alvenaria, com telhas de material incombustível.

CLÁUSULA 5ª – IMÓVEIS NÃO ELEGÍVEIS AO SEGURO

5.1. Imóveis em construção, reconstrução ou reformas que obriguem o segurado a desocupar o imóvel ou que haja comprometimento da segurança;

5.2. Imóveis tombados pelo Patrimônio Histórico ou desapropriados por ato do poder público;

5.3. Moradias coletivas, pensões, repúblicas, congregações, cortiços, asilos ou aquelas compartilhadas por duas ou mais pessoas sem vínculo familiar;

5.4. Em estado de conservação impróprio para uso, como por exemplo: instalações elétricas e/ou encanamentos inadequados (aparentes); construção com rachaduras aparentes e/ou estrutura abalada, travejamento de madeira e beirais em mau estado de conservação, construção com infiltração de água etc.

CLÁUSULA 6ª - BENS SEGURÁVEIS

6.1. Estão abrangidos por este seguro os bens de propriedade do Segurado e de seus familiares que regularmente constituem e guarnecem a residência objeto deste seguro, inclusive em suas dependências dentro do mesmo terreno, tais quais lavanderias, saunas, vestiários, churrasqueiras, despensas e áreas de serviço. Tais bens compreendem edificações, elevadores, instalações, maquinismos, móveis e utensílios, incluindo instalações internas de energia elétrica, água e esgoto, excluindo o terreno, fundações, alicerces e dependências não incluídas nesta cláusula, e observadas os bens não incluídos no seguro e as disposições de cada cobertura contratada.

6.2. Em se tratando de residência habitual localizada em propriedade rural (chácara, sítio ou fazenda), está abrangida tão somente a residência sede e respectivo conteúdo, utilizada efetivamente como moradia do Segurado, excluídas quaisquer dependências em outras edificações.

6.3. Se não houver indicação na proposta de que o presente seguro deverá garantir somente prédio ou somente conteúdo, observadas as disposições das coberturas contratadas, estarão cobertos prédio e conteúdo.

6.4. Se o Segurado ocupar o imóvel na qualidade de locatário ou de cessionário, os danos à edificação somente serão indenizados em uma das seguintes circunstâncias:

- a) Quando o sinistro não causar a rescisão do contrato de locação ou de cessão. Nesta circunstância, a indenização será paga ao próprio Segurado, sob a forma de reembolso mediante comprovação de despesas, se o mesmo promover a efetiva reparação dos danos ao imóvel;
- b) Quando o contrato de locação ou de cessão determinar a obrigação do locatário ou cessionário de contratar seguros de danos materiais em favor do proprietário, circunstância na

qual a indenização por tais danos será paga ao proprietário, com prioridade sobre as indenizações por danos a outros bens, ocorridos no mesmo sinistro.

CLÁUSULA 7ª - 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:

- 7.1. Joias, metais preciosos ou pedras preciosas;
- 7.2. Bens infungíveis, tais como raridades, antiguidades, coleções, peles, obras e quaisquer objetos de arte, quaisquer objetos e conteúdos de bens cobertos cujo valor seja de cunho estimativo ou não mensurável;
- 7.3. Papéis de crédito, cartões de crédito ou débito e cartões com crédito, obrigações em geral, títulos, letras ou outros papéis que tenham ou representem valor, inclusive selos, vales-compra e vales refeição, alimentação e combustível, moeda cunhada, cheques e dinheiro em espécie, documentos, moldes, modelos e projetos de valor orçado pelo segurado ou por terceiros;
- 7.4. Programas, sistemas operacionais, microprocessadores e softwares (programas utilizados ou a serem utilizados em equipamentos computadorizados) de qualquer natureza;
- 7.5. 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;
- 7.6. Aeronaves de qualquer tipo, embarcações, máquinas agrícolas, vagões e locomotivas;
- 7.7. Automóveis licenciados para uso em via pública, motocicletas, motonetas e similares, bem como suas peças, acessórios e bens em seu interior;
- 7.8. Árvores, gramados, jardins, florestas, plantações, pastos, colheitas no campo, água estocada;
- 7.9. Animais de qualquer espécie;
- 7.10. Torres de rádio e televisão, torres de eletricidade, fios ou cabos de transmissão (eletricidade, fibra ótica, telefone, telégrafo, computação e similares);
- 7.11. Explosivos;
- 7.12. Bens depositados ao ar livre;
- 7.13. Bens em trânsito;
- 7.14. Bens de terceiros, mesmo que recebidos em depósito, consignação ou garantia;
- 7.15. Quaisquer espécies de armamentos e acessórios para armas;
- 7.16. Bens e equipamentos de uso profissional;
- 7.17. Bens e mercadorias destinados à revenda;
- 7.18. Equipamentos eletrônicos portáteis como palmtops, aparelhos celulares e assemelhados.
- 7.19. Faqueiros, conjuntos de chá, café ou jantar, tapetes, quadros, relógios, óculos, canetas e brinquedos;
- 7.20. Sucatas e bens fora de uso;
- 7.21. Antenas, receptores de TV a cabo e seus acessórios instalados na área externa ou interna do imóvel;

7.22. Bens sem comprovação de preexistência através de notas fiscais e/ou manuais de utilização, salvo se discriminados na proposta com marca, modelo, ano e nº de série e aceitos pela Seguradora.

7.23. Bens consumíveis, tais como pilhas, baterias, cartuchos de tinta, lâmpadas, borrachas, filtros e outros;

7.24. Materiais de papelaria, livros, fitas, disquetes, discos, CD's, DVD's, pen-drives e quaisquer outros dispositivos de armazenamento portátil;

7.25. Vestuário pessoal, roupas de cama, mesa e banho;

7.26. Alimentos, bebidas, medicamentos, cosméticos, produtos de higiene pessoal e de limpeza;

7.27. Materiais da construção civil e materiais de acabamento de imóveis;

CLÁUSULA 8ª - COBERTURAS

8.1. O presente seguro exige a contratação da cobertura Básica definida no item 8.3 destas condições.

8.2. Outras coberturas podem ser contratadas para composição do Seguro Zurich Proteção Residencial, dentre as relacionadas a seguir, desde que suas cláusulas sejam ratificadas na Apólice de Seguro, com seus respectivos Limites Máximos de Indenização. **Não serão garantidas coberturas que não constem expressamente na Apólice, independente de qualquer alegação.**

8.2.1. Cobertura Adicional de Danos Elétricos

8.2.2. Cobertura Adicional de Danos por Água

8.2.3. Cobertura Adicional de Desmoronamento

8.2.4. Cobertura Adicional de Despesas Emergenciais

8.2.5. Cobertura Adicional de Equipamentos Eletrônicos

8.2.5. Cobertura Adicional de Impacto de Veículos Terrestres e Queda de Aeronaves

8.2.6. Cobertura Adicional de Perda ou Pagamento de Aluguel

8.2.7. Cobertura Adicional de Quebra de Vidros, Espelhos e Mármore

8.2.8. Cobertura Adicional de Roubo de Bens

8.2.9. Cobertura Adicional de Tumulto, Greve e Lockout

8.2.10. Cobertura Adicional de Vendaval, Furação, Ciclone, Tornado, Granizo, Fumaça, Terremoto, Maremoto e Tremor de Terra

8.3. Cobertura Básica – Incêndio, Raio, Explosão e Implosão

Estão cobertos os prejuízos e danos causados pelos eventos a seguir discriminados, exceto se decorrentes das situações previstas no item **8.4. Riscos Excluídos da Cobertura Básica** e as constantes na **CLÁUSULA 10ª - EXCLUSÕES GERAIS** destas condições:

8.3.1. Incêndio

8.3.2. Queda de Raio **dentro da área do terreno ou do edifício onde estiverem localizados os bens segurados**

8.3.3. Explosão e Implosão

8.3.4. Desmoronamento consequente dos riscos descritos nos subitens 8.3.1. a 8.3.3. destas condições.

8.4. Riscos Excluídos da Cobertura Básica

Além das exclusões constantes na CLÁUSULA 10ª - EXCLUSÕES GERAIS destas condições estão excluídas desta cobertura os prejuízos e danos decorrentes de:

8.4.1. 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);

8.4.2. 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;

8.4.3. Fermentação própria, combustão espontânea, inclusive os prejuízos causados por bens suscetíveis a tais eventos, salvo declaração em contrário na apólice;

8.4.4. Extravasamento de materiais em estado de fusão.

CLÁUSULA 9ª - PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

9.1. São indenizáveis, até os respectivos limites máximos de indenização fixados na Apólice e no certificado de seguro, os prejuízos e despesas decorrentes:

9.1.1. Dos riscos cobertos;

9.1.2. Da impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivo de força maior;

9.2. Serão também indenizáveis, até o máximo de 5% (cinco por cento) do Limite Máximo de Indenização de cada cobertura contratada, e sem prejuízo desses limites máximos de indenização, os prejuízos resultantes ou consequentes, como seja os estragos ocasionados para evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar e proteger os bens segurados, bem como o desentulho do local, em consequência de sinistro coberto.

CLÁUSULA 10 - 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:

10.1. Reação nuclear, radiações ionizantes ou contaminação por radioatividade de qualquer combustível ou resíduo nuclear, combustão de material nuclear, material de armas nucleares ou qualquer processo autossustentador de fissão nuclear;

10.2. 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 ou instigar a queda do mesmo por meio de quaisquer atos;

10.3. 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 pública competente;

10.4. Atos de autoridades públicas, salvo se para evitar a propagação de riscos cobertos pelo presente seguro;

10.5. Apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;

10.6. Qualquer tipo de responsabilidades de fornecedores ou fabricantes perante o Segurado;

10.7. Atos ilícitos dolosos, culpa grave equiparada ao dolo, atos propositais, fraude, má fé, ação ou omissão dolosa praticada pelo Segurado, por seus beneficiários ou pelos representantes de um ou de outro;

10.8. Atos ilícitos dolosos, culpa grave equiparável ao dolo, atos propositais, fraude, má fé, ação ou omissão dolosa praticada pelos sócios controladores, dirigentes, administradores ou beneficiários do Estipulante ou seus respectivos representantes legais, ou por seus prepostos, quer sejam eles empregados em tempo integral, temporários ou de empresas prestadoras de serviço contratadas, incluindo fraude ocasionada por ou como consequência das relações de trabalho com o Estipulante, inclusive negligência em usar de todos os meios comprovadamente ao seu alcance para evitar os prejuízos cobertos, durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;

10.9. Danos morais e indenizações punitivas;

10.10. Multas impostas ao Segurado ou despesas relativas a ações ou processos criminais;

10.11. Furto simples, conforme definido nestas condições;

10.12. Extravio, perda ou desaparecimento inexplicável do bem;

10.13. Subtração sem violência ou grave ameaça;

10.14. Roubo, furto qualificado, apropriação indébita ou estelionato praticado contra o patrimônio do Segurado por seus empregados ou prepostos, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros;

10.15. 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;

10.16. 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”;

10.17. 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”;

10.18. Condições climáticas, chuvas, tempestades, tornados, vendaval, granizo, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, inundações, quedas de corpos siderais, meteoritos, erupções vulcânicas e quaisquer outros fenômenos e convulsões da natureza, salvo se contratada a Cobertura Adicional de Vendaval, Furacão, Ciclone, Tornado, Granizo, Fumaça, Terremoto, Maremoto e Tremor de Terra, e respeitadas suas disposições;

10.19. 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;

10.20. 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;

10.21. 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 salvo se contratada a Cobertura Adicional de Tumulto, Greve e Lockout, e respeitadas suas disposições;

10.22. 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, salvo se contratada a Cobertura Adicional de Danos Elétricos;

10.23. 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;

10.24. Danos causados a terceiros;

10.25. Qualquer tipo de poluição, contaminação ou vazamento em função dos serviços e bens garantidos pela apólice, mesmo os consequentes dos riscos cobertos;

10.26. 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;

10.27. Danos Morais;

10.28. Danos causados por rompimento de encanamento ou rede de esgoto, salvo se contratada a Cobertura Adicional de Danos por Água, e respeitadas as suas disposições;

10.29. Operações de transporte ou transladação dos bens segurados dentro ou fora dos locais expressamente indicados na apólice;

10.30. Vírus eletrônicos;

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

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

CLÁUSULA 11 – FORMA DE CONTRATAÇÃO

11.1. O presente seguro é contratado a primeiro risco absoluto, ou seja, a Seguradora responderá integralmente pelos prejuízos indenizáveis até o Limite Máximo de Indenização para cada cobertura contratada, respeitado o Limite Máximo de Garantia da Apólice, ainda que o valor apurado a título de prejuízos indenizáveis seja superior aquele valor, observadas as demais Cláusulas e Condições da apólice.

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

CLÁUSULA 12 - LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE

12.1. 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 ou certificado de seguro. Este limite será igual ao Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica (Incêndio, Raio, Explosão e Implosão).

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

12.3. 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.**

CLÁUSULA 13 - SEGURO SOBRE FRAÇÕES AUTÔNOMAS DE EDIFÍCIO EM CONDOMÍNIO

13.1. O Condomínio onde estão localizados os apartamentos tem contratada apólice com cobertura aos danos causados às unidades autônomas do edifício. No caso de residência segurada que integre um condomínio, caso o limite de indenização contratado seja insuficiente para cobrir os prejuízos, o valor excedente será indenizado pelo presente seguro, limitado ao limite máximo de indenização definido na Apólice e no certificado individual.

13.2. As benfeitorias efetuadas na fração autônoma também estão amparadas pelo Seguro Zurich Proteção Residencial.

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

CLÁUSULA 14 – FRANQUIA

14.1. Este seguro está sujeito à fixação de franquia, que será estabelecida na apólice em valor fixo ou percentual.

14.2. Quando houver franquia estabelecida na apólice fica entendido que a Seguradora indenizará, observados os termos das condições contratadas, somente o valor que exceder à referida franquia, limitado ao Limite Máximo de Indenização.

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

CLÁUSULA 15 – CARÊNCIA

15.1. Os riscos garantidos por este seguro poderão estar sujeitos à carência.

15.2. O prazo de carência, se aplicado, será fixado na apólice e não excederá metade do prazo de vigência da cobertura individual.

15.3. Na renovação do risco individual não será iniciado novo prazo de carência.

15.4. Se suspenso ou excluído da apólice por qualquer motivo e, sendo novamente aceito no seguro mediante preenchimento de proposta de adesão, o Segurado deverá cumprir novo período de carência, salvo expressa menção em contrário na apólice.

15.5. No caso de transferência do grupo segurado de outra Seguradora, 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.

15.6. O pagamento antecipado de prêmio não elimina as carências estabelecidas na apólice.

CLÁUSULA 16 - CÁLCULO DO PREJUÍZO E INDENIZAÇÃO

16.1. Para determinação dos prejuízos indenizáveis da Cobertura Básica – Incêndio, Raio, Explosão e Implosão, de acordo com as condições expressas neste seguro, serão adotados os seguintes critérios:

16.2. 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;

16.3. 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;

16.4. Se os bens danificados ou destruídos não forem, por qualquer motivo, reconstruídos ou substituídos no mesmo ou em outro local, dentro de 6 (seis) meses, a contar da data do sinistro, a Seguradora será responsável exclusivamente pelo efetivo Valor Atual (Valor de Novo menos Depreciação) dos bens danificados;

16.5. O valor da depreciação só será indenizado se houver suficiência do Limite Máximo de Indenização.

16.6. Para determinação dos prejuízos indenizáveis das coberturas adicionais contratadas, tomar-se-á por base o “Valor de Novo”, ou seja, o custo de reposição dos bens sinistrados aos preços correntes no dia e local do sinistro, considerando-se mesmo tamanho, tipo, capacidade e qualidade;

16.7. Na inexistência de bens idênticos aos sinistrados, tomar-se-á por base o “Valor de Novo” de bens semelhantes aos mesmos.

16.8. 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.

16.9. 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.

16.10. Para pagamento de indenização será aplicado, também, o disposto na CLÁUSULA 27 – RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DO PRÊMIO, destas Condições.

CLÁUSULA 17 – REPOSIÇÃO

17.1. Nas coberturas contratadas com garantia 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.

17.2. 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.

17.3. 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 17.1 acima.

CLÁUSULA 18 – SALVADOS

18.1. Em caso de ocorrência de evento que atinja os bens relacionados na apólice, não poderá o Segurado deixá-los ao abandono, ficando sob sua responsabilidade tomar, imediatamente, todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos.

18.2. 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.

18.3. Após a indenização apurada nos termos da CLÁUSULA 16 – CLÁUSULA DO PREJUÍZO E INDENIZAÇÃO destas condições, os salvados entregues pelo Segurado ao Estipulante passarão a ser propriedade da Seguradora, não podendo o Estipulante dispor deles sem expressa autorização da mesma.

CLÁUSULA 19 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES

19.1. DA ATUALIZAÇÃO DOS VALORES CONTRATADOS

19.1.1. 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.

19.1.2. 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.

19.1.3. As contratações com vigência inferior a um ano não estão sujeitas à atualização monetária de prêmio e limite máximo de indenização.

19.1.4. 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.

19.2. DA ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES PECUNIÁRIAS

19.2.1. Os valores devidos pela Seguradora a título de devolução de prêmio sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no item 19.1.1 destas condições a partir da data em que se tornarem exigíveis, sendo:

19.2.1.1. 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.

19.2.1.2. No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora os valores serão exigíveis a partir da data de recebimento do prêmio.

19.2.1.3. 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.

19.2.2. Caso o pagamento da indenização não seja efetuado conforme disposto no subitem 21.9 da CLÁUSULA 21 - PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO, o valor da mesma será atualizado monetariamente pela variação positiva do índice estabelecido no item 19.1.1

destas condições, acrescido de juros de mora, independentemente de notificação ou interpelação judicial. Para efeito deste item, serão consideradas as seguintes datas de exigibilidade:

19.2.2.1. Para as coberturas cuja indenização corresponda ao reembolso de despesas efetuadas, a data do efetivo dispêndio pelo Segurado;

19.2.2.2. Para as demais coberturas, a data da ocorrência do evento.

19.2.3. As atualizações de que tratam os itens 19.2.1 e 19.2.2 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.

19.2.4. Os valores relativos às obrigações pecuniárias da Seguradora serão acrescidos de juros moratórios de 0,50% (meio 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.

19.3. DO RECÁLCULO DOS VALORES

19.3.1. O limite máximo de indenização, quando da contratação do seguro, poderá ser recalculado no mínimo mensalmente e no máximo a cada 12 (doze) meses, desde que o recálculo esteja previsto na proposta, no contrato, na apólice e no certificado.

19.3.2. O recálculo do limite máximo de indenização visa à adequação dos mesmos aos termos acordados com os Estipulantes, Subestipulantes e Segurados.

19.4. Constará no contrato se será aplicado o critério de atualização do prêmio e do limite máximo de indenização, conforme o item 19.1, ou o critério de recálculo dos valores, conforme o item 19.3.

CLÁUSULA 20 – PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTROS

20.1. Ocorrendo um sinistro que possa acarretar a responsabilidade da Seguradora, o mesmo deverá ser comunicado imediatamente pelo Segurado ou seu Representante, em formulário próprio de Aviso de Sinistro, carta registrada, telegrama, fax, e-mail ou por qualquer outro meio legal, à Seguradora ou ao seu Representante.

20.2. Da comunicação referida no item 20.1 desta cláusula deverão constar: data, hora, local, causa do sinistro e outras informações relevantes.

20.3. A comunicação na forma das cláusulas anteriores não exonera o Segurado da obrigação de apresentar o Aviso de Sinistro, o mais rápido possível, e entregar à Seguradora todos os demais documentos pertinentes ao sinistro, conforme CLÁUSULA 21 - PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO destas Condições Gerais.

20.4. Sem prejuízo do disposto nos itens anteriores desta cláusula, o Segurado ou quem o represente deverá, ainda:

20.4.1. 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;

20.4.2. 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;

20.4.3. Comunicar imediatamente à Seguradora o recebimento de citação judicial ou administrativa proposta por terceiro prejudicado, caso tenha sido contratada cobertura de responsabilidade civil.

CLÁUSULA 21 - PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO

21.1. O pagamento de qualquer indenização com base neste seguro somente poderá ser efetuado após terem sido relatadas pelo Segurado ou seu representante as circunstâncias da ocorrência do sinistro, apuradas suas causas, comprovados os valores a indenizar e o direito a recebê-los, cabendo ao Segurado prestar toda a assistência para que isso seja concretizado.

21.2. 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.

21.3. 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, incluindo-se nestas os eventuais encargos de tradução referentes a reembolso de despesas efetuadas no exterior.

21.4. 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.

21.5. As cópias de documentos simples e autenticadas entregues à Seguradora para análise do sinistro passam a ser de propriedade da mesma, não sendo devida a devolução de quaisquer destes documentos a quem quer que seja, mesmo que a análise resulte em negativa da cobertura.

21.6. Documentos originais recebidos para análise de cobertura, quando não forem estritamente relacionados ao seguro (como, por exemplo, notas fiscais de produtos) poderão ser, mediante solicitação, devolvidos ao Segurado ou aos beneficiários.

21.7. Para uma rápida regulação do sinistro, deverão ser apresentados os documentos básicos apresentados no item 21.12. a seguir, ficando ressalvado o direito da Seguradora de solicitar quaisquer outros documentos que julgar necessários, mediante dúvida fundada e justificável.

21.8. A Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias a partir da entrega de toda a documentação exigida para o pagamento da indenização devida. No caso de solicitação de documentação complementar prevista no item anterior, esse prazo será suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

21.9. No caso do não pagamento da indenização no prazo previsto no item anterior, o valor da mesma deverá ser atualizado monetariamente de acordo com a CLÁUSULA 19 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES destas Condições, acrescido de juros de mora de 0,50% (meio por cento) ao mês, a partir da data limite devida para pagamento até a data da sua liquidação.

21.10. O valor da indenização a que o Segurado terá direito, com base nas condições deste seguro, não poderá ultrapassar o valor do bem segurado no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante das condições contratuais.

21.11. Para pagamento de indenização, aplicar-se-á, também, o disposto na CLÁUSULA 27 – RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DO PRÊMIO destas Condições.

21.12. Os documentos básicos para regulação da Cobertura Básica descrita nestas condições gerais são abaixo especificados:

- a) Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;
- b) Cópias dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço;
- c) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos;
- d) Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade, no caso de bens de terceiros;
- e) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;
- f) Laudo do Instituto de Meteorologia, Corpo de Bombeiros ou de outro órgão competente, atestando a ocorrência do evento;
- g) Dois orçamentos para reparo e/ou reposição dos bens sinistrados.

21.13. Em caso de contratação de cobertura adicional, além das disposições descritas nesta cláusula, aplica-se documentação descrita na referida cobertura.

CLÁUSULA 22 - PERDA DE DIREITOS

22.1. Sem prejuízo do que consta nas demais Cláusulas destas Condições Gerais e do que em lei esteja previsto, o Segurado e/ou o Estipulante perderão todo e qualquer direito com relação ao presente Contrato nos seguintes casos:

22.1.1. Se agravarem intencionalmente o risco.

22.1.2. Se fizerem declarações falsas, ou, por qualquer meio, procurarem obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere este contrato.

22.1.3. Recusarem-se a apresentar a documentação que seja exigida e indispensável à comprovação da reclamação de indenização apresentada ou para levantamento dos prejuízos.

22.1.4. Se deixarem de tomar toda e qualquer providência que seja de sua obrigação ou que esteja ao seu alcance, no sentido de evitar, reduzir ou não agravar os prejuízos resultantes de um sinistro.

22.1.5. Se, por si, por seu representante legal ou pelo seu corretor de seguros, prestarem qualquer declaração inexata ou omitirem informações que possam influir direta ou indiretamente no conhecimento, análise e aceitação da proposta ou no valor do prêmio, sem prejuízo da obrigação do prêmio vencido.

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

22.1.5.1.1. Na hipótese da 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.

22.1.5.1.2. Na hipótese da 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;

22.1.5.1.3. 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.

22.1.6. Se transferirem direitos e obrigações dos bens segurados a terceiros sem prévia anuência da Seguradora;

22.1.7. Se o sinistro for devido a dolo ou culpa grave equiparável ao dolo do Segurado, do Estipulante, de seus sócios controladores, dirigentes e administradores legais ou de seus respectivos beneficiários ou representantes legais;

22.1.8. Se for constatada fraude ou má fé do Segurado, do Estipulante, de seus sócios controladores, dirigentes e administradores legais ou de seus respectivos beneficiários ou representantes legais;

22.1.9. Se deixarem de cumprir as obrigações convencionadas neste contrato.

22.2. O segurado está obrigado a comunicar à 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.

22.2.1. A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar ciência ao Segurado, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada;

22.2.1.1. O cancelamento do contrato só será eficaz após trinta dias da notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio proporcionalmente ao período a decorrer.

22.2.1.2. Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

CLÁUSULA 23 – CANCELAMENTO E RESCISÃO

O presente seguro será cancelado nos seguintes casos:

23.1. Para cada Segurado individualmente:

23.1.1. Mediante solicitação do Segurado ao Estipulante;

23.1.2. Em decorrência da extinção da relação entre o Segurado e o Estipulante nas formas acordadas entre os mesmos;

23.1.3. Em caso de não recolhimento do prêmio de seguro junto ao Estipulante;

23.1.4. Em caso de recebimento de indenização por sinistro coberto;

23.1.5. Mediante acordo entre as partes contratantes, através de solicitação escrita da parte que tomou a iniciativa - Segurado ou Seguradora, situação em que a Seguradora restituirá ao Segurado a parte do prêmio líquido recebido, proporcional ao tempo não decorrido, a contar da data do cancelamento até a data em que a contratação do seguro individual completasse sua vigência.

23.2. Para o Estipulante, interrompendo-se o oferecimento do seguro e inclusões de novos Segurados:

23.2.1. Mediante acordo entre Seguradora e Estipulante, a qualquer tempo, com aviso prévio de 60 (sessenta) dias. Independentemente da origem do cancelamento, a Seguradora continuará garantindo os certificados comercializados em período anterior ao do cancelamento, até a consumação de suas vigências;

23.2.2. Por falta de pagamento do prêmio à Seguradora, conforme Cláusula 27 – RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DO PRÊMIO destas condições, sem prejuízo do direito à indenização dos Segurados que possuam certificados vigentes.

23.3. No caso de cancelamento do contrato, os valores devidos a título de devolução de prêmio, se houverem, 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 19 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES destas Condições Gerais.

23.4. 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 24 - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES E SOBREPOSIÇÃO DE COBERTURAS

24.1. 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.

24.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro 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.

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

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

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

24.4.2. Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

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

b) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o item 24.4.1 desta cláusula.

24.4.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item 24.4.2 desta cláusula;

24.4.4. Se a quantia a que se refere o item 24.4.3 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;

24.4.5. Se a quantia estabelecida no item 24.4.3 for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele item.

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

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

24.7. Sob pena de não lhe caber qualquer direito previsto nesta apólice, o Segurado se obriga a:

- a) Declarar a Seguradora a existência de quaisquer outros seguros que garantam, contra os mesmos riscos, os bens cobertos por esta apólice; e
- b) Comunicar imediatamente à Seguradora a efetivação posterior de outros seguros definidos na alínea anterior.

CLÁUSULA 25 – INSPEÇÃO

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

CLÁUSULA 26 – REINTEGRAÇÃO

26.1. 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.

26.2. 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.

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

26.4. Havendo sido solicitada e acatada a reintegração do Limite Máximo de Indenização, esta somente será considerada para sinistros posteriores à data de aceitação.

CLÁUSULA 27 – RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DO PRÊMIO

27.1. O recolhimento dos prêmios devidos pelo Segurado será efetuado automaticamente por meio de faturas, débito automático em conta corrente, débito em folha de pagamento, cartão de crédito ou outros documentos de arrecadação que a Seguradora ou o Estipulante emita contra o Segurado que tenha aderido ao presente seguro.

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

27.1.2. Nos seguros com cobrança do prêmio através de desconto ou consignação em folha, o empregador, salvo nos casos de cancelamento da apólice, somente poderá interromper o recolhimento em caso de perda do vínculo empregatício ou mediante pedido formal do Segurado.

27.1.3. Constará explicitamente dos documentos relativos aos pagamentos efetuados pelos segurados, o prêmio do seguro, a seguradora responsável e obrigatoriamente, quando for o caso, as seguintes informações:

a) a falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará o cancelamento do seguro; e

b) a falta de pagamento de qualquer uma das demais parcelas subsequentes à primeira poderá implicar o cancelamento do contrato de seguro, nos termos da Cláusula de Recolhimento e Pagamento do Prêmio constante nas condições contratuais do seguro.

27.1.4. Iniciada a vigência da cobertura, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, podendo o prêmio devido ser abatido da indenização.

27.1.5. Quando aplicável, o pagamento do seguro deverá ser sempre incluído no pagamento mínimo periódico exigido pelo Estipulante, não sendo passível de inclusão em créditos rotativos e outras formas de financiamento disponibilizadas pelo Estipulante ao Segurado, a menos que expressamente acordadas com o cliente e pagos nos prazos convencionados entre a Seguradora e o Estipulante.

27.2. Os prêmios recolhidos na forma acima serão pagos pelo Estipulante à Seguradora, respeitando-se, ainda, as seguintes disposições:

27.2.1. Se a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário, sem que haja suspensão das coberturas;

27.2.2. Mensalmente, ou nos períodos indicados na apólice, com base nos seguros vigentes e prêmios devidos, a Seguradora encaminhará fatura de cobrança ao Estipulante onde constará o nome do mesmo, o valor do prêmio, a data de emissão do documento de cobrança, o número da apólice/endorso e a data limite para o pagamento;

27.2.3. A data limite para pagamento do prêmio à vista ou da 1ª parcela do fracionamento, se houver, não poderá ultrapassar o 30º dia da emissão da apólice, da fatura ou endossos dos quais resulte cobrança de prêmio.

27.3. A Seguradora informará ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante, sempre que solicitado.

27.4. Para efeito de cobertura nos seguros com fracionamento de prêmio, no caso do não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, com base na seguinte tabela de prazo curto:

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

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

27.4.2. Ocorrendo atraso, a Seguradora informará ao Segurado ou ao seu representante, por escrito, o novo prazo de vigência ajustado, nos termos da tabela acima, 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, atualizado monetariamente de acordo com a CLÁUSULA 19 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES, acrescido dos juros contratuais, respeitado o limite estabelecido na legislação vigente.

27.4.3. Findo o novo prazo de vigência da cobertura referido no item anterior, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, dar-se-á de pleno direito o cancelamento do seguro.

27.4.4. No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, o contrato será automaticamente cancelado.

27.4.5. 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.

27.4.6. Nos sinistros de seguros com prêmios fracionados, quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do seguro, as parcelas vincendas do prêmio, sejam da apólice ou de endossos, serão deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

27.4.7. A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice.

27.4.8. Decorridos os prazos referidos nos itens anteriores sem que tenha sido quitada a ficha de compensação bancária ou documento com efeito similar de cobrança, o contrato ou aditivo a ele referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba restituição de qualquer parcela do prêmio já paga, mesmo na hipótese de seguro contributivo.

27.5. É vedado ao Estipulante recolher dos Segurados, a título de prêmio do seguro, qualquer valor além do fixado pela Seguradora e a ela devido; caso o Estipulante receba, juntamente com o prêmio, qualquer quantia que lhe for devida, seja a que título for, fica obrigado a destacar no documento utilizado na cobrança o valor do prêmio de cada Segurado.

27.6. Fica vedada a cobrança ao Segurado, a título de seguro, de taxa de inscrição ou de intermediação.

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

CLÁUSULA 28 - SUSPENSÃO E REABILITAÇÃO DO SEGURO

28.1. Para os seguros contratados com fracionamento do prêmio, será aplicado o disposto no item 27.4 e seus subitens.

28.2. No seguro de prêmio mensal, o não pagamento do prêmio na data indicada no respectivo documento de cobrança implicará a suspensão automática do seguro, e o Segurado perderá o direito ao recebimento de qualquer indenização decorrente de sinistro ocorrido no período de suspensão, respeitado o subitem 28.2.1.

28.2.1. Conforme definido nas condições contratuais, a suspensão da cobertura poderá não ser aplicada, desde que o pagamento do prêmio em atraso seja realizado dentro de prazo estipulado nas demais condições contratuais, não superior a 90 (noventa) dias contados a partir da data de vencimento do primeiro prêmio não pago.

28.2.2. Decorrido o prazo estipulado nas condições contratuais, que não poderá ser superior 90 (noventa) dias da data de vencimento do primeiro prêmio em atraso, sem que o pagamento do mesmo tenha sido efetuado, o seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado e a cobertura não poderá ser reabilitada.

CLÁUSULA 29 - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

29.1. A Seguradora, pelo pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do Segurado ou do Estipulante contra aqueles que por atos, fatos ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados ou para eles concorrido, podendo exigir do Segurado ou do Estipulante, em qualquer tempo, os documentos hábeis para o exercício desses direitos;

29.2. 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 30 – PRESCRIÇÃO

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

CLÁUSULA 31 – ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

As disposições deste seguro aplicam-se apenas a riscos localizados no Território Brasileiro.

CLÁUSULA 32 – ACEITAÇÃO, ALTERAÇÕES, VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

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

32.2. A contratação ou alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo Proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado. A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco, cabendo à Seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

32.3. A Seguradora disporá do prazo de 15 (quinze) dias para a recusa da proposta, contados da data de seu recebimento, em caso de seguro novo ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco.

32.4. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora quanto a não aceitação da proposta, no prazo de 15 (quinze) dias, caracterizará a aceitação tácita da proposta.

32.5. A Seguradora poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta. 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.

32.6. A solicitação de documentos poderá ser feita da seguinte forma:

- a) caso o Proponente do seguro seja pessoa física, apenas uma vez;
- b) caso o Proponente do seguro seja pessoa jurídica, poderá ocorrer mais de uma vez, desde que a Sociedade Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxação do risco.

32.7. No caso de não aceitação da proposta, a Seguradora fará a comunicação formal ao Segurado, por escrito, especificando os motivos da recusa.

32.8. A apólice emitida em nome do Estipulante, os certificados individuais e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas para tal fim neles indicadas.

32.9. O período de cobertura individual deverá ser estabelecido na apólice e no Certificado Individual, não podendo, entretanto, exceder a data do término da vigência da apólice coletiva.

32.10. Em caso de contratação de cobertura adicional prevista neste seguro, o início de vigência da referida cobertura será especificado na apólice, podendo ser igual ou posterior à data de início de vigência da cobertura Básica.

32.11. 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.

32.12. Os contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela Seguradora.

32.12.1. Em caso de recusa da proposta com adiantamento de valor dentro dos prazos previstos, a cobertura do seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

32.12.2. O valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa e deverá ser restituído ao Proponente em até 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

32.12.3. Se a restituição não for concretizada até a data da exigibilidade estipulada no item 32.11.2. destas condições, o seu valor será atualizado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado do IPCA/IBGE antes da data de recebimento do prêmio e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação, acrescido de juros de 1% (um por cento) ao ano.

32.13. A emissão da apólice, do certificado ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

32.14. Mediante acordo entre as partes, a apólice será renovada automaticamente por mais um período, sendo as renovações posteriores realizadas de forma expressa.

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

CLÁUSULA 33 - BENEFICIÁRIOS

Salvo disposição em contrário na apólice ou nas demais condições contratuais, o beneficiário deste seguro será o próprio Segurado.

CLÁUSULA 34 - OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

34.1. Além das previstas em outras cláusulas das condições contratuais deste seguro, são obrigações do Estipulante:

34.1.1. Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas, incluindo dados cadastrais dos proponentes, nos prazos acordados.

34.1.2. Manter a Seguradora informada, durante toda a vigência do seguro, a respeito dos Segurados, seus dados cadastrais, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente.

34.1.3. Fornecer, ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;

34.1.4. Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, na forma estabelecida no subitem 27.5 da CLÁUSULA 27 - RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DO PRÊMIO, quando a arrecadação deste for de sua responsabilidade.

34.1.5. Repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente.

34.1.6. Repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;

34.1.7. Informar a razão social da Seguradora responsável pelo risco nos documentos e comunicações entregues ao Segurado e em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao seu, bem como o número do Processo SUSEP deste plano e o nome e percentual de participação no risco de cada Seguradora, no caso de co-seguro.

34.1.8. Comunicar de imediato à Seguradora, tão logo tome conhecimento, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro referente ao grupo que representa, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade.

34.1.9. Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros.

34.1.10. Comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado.

34.1.11. Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido.

34.2. Nos seguros contributários, na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao Estipulante, é obrigatório constar, do certificado individual e da proposta de adesão, o seu percentual e valor, devendo o segurado ser informado sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.

34.3. Nos seguros contributários, é expressamente vedado ao Estipulante e ao Subestipulante:

34.3.1. Cobrar, dos Segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora.

34.3.2. Rescindir o contrato sem a anuência prévia e expressa de, no mínimo, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado.

34.3.3. Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado.

34.3.4. Vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a esses produtos;

34.4. Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, poderá acarretar a suspensão ou o cancelamento da cobertura e, na ocorrência de sinistro, determinará a responsabilidade do Estipulante pela retenção indevida dos prêmios recolhidos junto aos segurados, além de sujeitá-lo às cominações legais.

CLÁUSULA 35 - MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

As peças promocionais e de propaganda utilizadas por quaisquer das partes deste contrato deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da Seguradora, respeitadas rigorosamente as condições deste plano de seguro.

CLÁUSULA 36 – FORO

Para dirimir qualquer dúvida deste contrato prevalecerá o foro de domicílio do Segurado. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do Segurado.

CLÁUSULA 37 – DISPOSIÇÕES FINAIS

37.1. O registro deste plano de seguro na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

37.2. 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.