

**SEGURO ZURICH COMPRA PROTEGIDA
CONDIÇÕES GERAIS**



CLÁUSULA 1^a - DEFINIÇÕES

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

Acessório	Item adicional ou suplementar, que se acrescenta ao objeto, sem fazer parte integrante do mesmo.
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.
Avaria	Dano causado ao bem segurado.
Aviso de Sinistro	Comunicação de 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.
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 do limite máximo de indenização contratado e a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.
Certificado de Seguro	Documento que o Segurado recebe no momento da compra do produto junto ao Estipulante e que serve como comprovante de cobertura.
Cobertura	Proteção contra determinado evento 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.
Condições Particulares	É o conjunto de cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um plano de seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.
Corretor	Pessoa física ou jurídica, devidamente habilitada e registrada na SUSEP –

SEGURO ZURICH COMPRA PROTEGIDA CONDIÇÕES GERAIS



Superintendência de Seguros Privados – e legalmente autorizada a intermediar a realização de contratos de seguros, podendo representar os interesses do Segurado junto à Seguradora.

Culpa Grave	Forma de culpa que mais se aproxima do dolo, porém sem intenção de causar prejuízo, mesmo resultando em sérias consequências ou mesmo tragédias, ainda que assumidas.
Dados Cadastrais	<p>São informações sobre o Estipulante e sobre os Segurados que toda proposta ou adesão ao seguro e todas as movimentações da apólice deverão conter, conforme segue:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Estipulante ou Segurado - PESSOA JURÍDICA:<ol style="list-style-type: none">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:<ol style="list-style-type: none">a. Nome completo;b. Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF);c. Número da Nota Fiscal de venda do produto segurado ou do Certificado de seguro;d. Limite Máximo de Indenização;e. Início de Vigência.
Dano Material	Dano físico à propriedade e/ou patrimônio tangível.
Dano Moral	<p>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.</p> <p>O Dano Moral é risco excluído de todas as coberturas desta apólice.</p>
Dolo	É o ato praticado por vontade deliberada e que produz dano. <u>Assim como a culpa grave, faz parte dos riscos excluídos do seguro e, se comprovado, cancela automaticamente a cobertura, sem direito à restituição de prêmio pago.</u>
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.
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.

SEGURO ZURICH COMPRA PROTEGIDA CONDIÇÕES GERAIS



No Seguro Zurich Compra Protegida, o estipulante pode ser a pessoa jurídica que comercializa os produtos ou por ela designada, contrata o seguro e possui interesse econômico nos bens segurados ou que está exposta aos riscos previstos nas coberturas contratadas.

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.
Indenização	Pagamento pecuniário, reposição ou reparação 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 Estipulante ou do Segurado, não destinadas a repor a perda do Segurado ou de terceiro reclamante (“Punitive Damages”). As Indenizações Punitivas são riscos excluídos de todas as coberturas desta apólice.
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 (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.
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.
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, e ao Limite Máximo de Indenização contratado.

**SEGURO ZURICH COMPRA PROTEGIDA
CONDIÇÕES GERAIS**



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.
Prescrição	Perda do direito da pretensão de todo e qualquer pedido reclamando um interesse, em razão do transcurso do prazo fixado em lei.
Proponente:	É a pessoa que propõe a contratação ou a sua adesão à apólice e que passará à condição de Estipulante ou Segurado somente após aceitação da proposta pela Seguradora, com o devido pagamento do prêmio correspondente.
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.
Regulação de Sinistro	É o processo através do qual a Seguradora analisa as circunstâncias e a documentação dos sinistros comunicados pelo Segurado ou por seus beneficiários para, no caso de enquadramento nos Riscos Cobertos da apólice, providenciar a indenização devida nos termos da mesma.
Risco	Evento futuro e incerto, que independe da vontade das partes (Segurado e Segurador) e cuja ocorrência acarreta prejuízo ao Segurado.
Salvados	São os bens ou partes dos bens que possam ser resgatados de um sinistro e que ainda possuem valor econômico, mesmo que parcialmente danificados pelos efeitos do sinistro.
Segurados	São os consumidores que tenham adquirido os bens cobertos nos termos desta apólice.
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.
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 Sub-Estipulante, 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.

SEGURO ZURICH COMPRA PROTEGIDA CONDIÇÕES GERAIS



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).
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.
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

O presente seguro tem por objetivo garantir, até o limite máximo de indenização por cobertura contratada, o pagamento de indenização, reparo, ressarcimento ou reembolso dos prejuízos resultantes da ocorrência de evento coberto, nos termos dessas Condições Gerais, das cláusulas das coberturas contratadas, das Condições Especiais e das demais condições contratuais.

CLÁUSULA 3ª - BENS SEGURÁVEIS

Este seguro garantirá, observadas e respeitadas as condições contratuais, bens que possam ser enquadrados nas classes a seguir relacionadas e que estejam ratificados na apólice.

3.1. Classes de Produtos:

A Instrumentos Musicais	Instrumentos de Corda, Amplificador, Bateria, Instrumentos de Percussão, Piano, Teclado, Acordeão, Instrumentos de Sopro etc.
B Informática e Jogos	Notebook, Net book, Desktop, Impressora, Monitor de Vídeo, Scanner, Palmtop, HD Externo, Roteador, Modem, Vídeo Games, Webcam etc.
C Telefonia Fixa e Celular	Celular, Smartphone, Walkie-talkie (rádio transceptor de dois pontos), Aparelho Fixo com ou sem Fio, Fac-símile, Identificador de Chamada, Central Telefônica e PABX, Aparelho de Áudio ou Vídeo Conferência, Secretária Eletrônica etc.
D Câmeras e Filmadoras	Câmera Digital, Filmadora, Binóculos, Luneta etc.
E Eletrônicos de Áudio e Vídeo	Televisor Convencional ou Slim, Televisor LED, Televisor Plasma, Televisor LCD, Televisor 3D, Telão de Projeção, Home Theater, Conversor de Sinal Digital, DVD Player, CD Player, Receiver, Gravador de DVD, Blu-ray Player, Micro System, Mini System, Som Portátil, Rádio Relógio, Toca Fita, Ipod, MP3, MP4, Karokê, Babá-Eletrônica, Porta Retrato Digital etc.
F Eletrodomésticos	Adega e Cave para Vinho, Aquecedor de Ar, Coifa, Condicionador de Ar, Depurador ou Exaustor, Freezer Vertical ou Horizontal, Fogão a gás, Fogão Elétrico, Cooktop, Forno, Lavadora de Roupas, Secadora de Roupas, Tanquinho, Centrífuga de Roupas, Lavadora de Louças, Máquina de Gelo, Micro-ondas, Refrigerador de 1 ou 2 portas, Frigobar, Refrigerador Side by Side etc.
G Eletrodomésticos Portáteis	Aspirador de Pó, Batedeira Elétrica, Bebedouro Elétrico, Cafeteira Elétrica Convencional ou de Expresso, Calculadora Científica ou

	Financeira, Churrasqueira Elétrica, Circulador de Ar, Enceradeira Elétrica, Esprededor Elétrico, Ferro Elétrico, Fragmentadora de Papel Elétrica, Fritadeira Elétrica, Grill Elétrico, Lavadora de Pressão, Liquidificador, Máquina de Costura, Máquina de Pão, Mini Forno Elétrico, Mixer, Panela Elétrica, Processador de Alimentos, Purificador de Água Elétrico, Sanduicheira, Torradeira, Ventilador de Mesa/Chão/Teto etc.	
H	Acessórios de Vestuário	Bolsa, Carteira, Óculos de Grau, Óculos de Sol, Tênis etc.
I	Automotivos	Alto falante Automotivo, Som Automotivo, DVD Automotivo, GPS, Pneu, Roda, Capacete, Cadeira Infantil, Travas e Alarmes etc.
J	Artigos Esportivos	Bicicleta, Bicicleta Ergométrica, Esteira Ergométrica, Simulador de Caminhada, Skate, Patins, Patinete, Prancha de Surf etc.
K	Utilidades Domésticas	Conjunto de Panelas, Faqueiro, Cooler para Bebidas, Rechaud, Cofre, Ducha Elétrica etc.
L	Beleza, Saúde e Perfumaria	Perfume, Barbeador Elétrico, Depilador Elétrico, Secador de Cabelo, Prancha e Chapinha, Umidificador de Ar, Inalador, Medidor Eletrônico de Pressão etc.
M	Jóias e Presentes	Relógio de Parede, Relógio de Pulso, Despertador, Caneta Tinteiro, Jóias, Objetos de Decoração (exceto obras de arte) etc.
N	Brinquedos	Autorama e Ferrorama, Brinquedos Eletrônicos, Triciclos, Notebook Infantil, Carrinho de Bebê etc.
O	Ferramentas Elétricas	Compressor de Ar, Esmerilhadeira, Furadeira, Lixadeira, Parafusadeira, Plaina, Serra, Cortador de Grama etc.

3.2. Os bens que não podem ser incluídos neste seguro são discriminados nas cláusulas das coberturas específicas.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS COBERTOS

Para fins deste seguro, consideram-se Riscos Cobertos aqueles expressamente convencionados nas cláusulas das coberturas efetivamente contratadas e ratificadas na Apólice, com a indicação dos respectivos Limites Máximos de Indenização.

CLÁUSULA 5ª – RISCOS EXCLUÍDOS

Além das limitações e riscos excluídos descritos em cada uma das coberturas contratadas, 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:

- 5.1. 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;
- 5.2. 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;

- 5.3. 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;
- 5.4. Quaisquer atos ou fenômenos da natureza;
- 5.5. Atos de autoridades públicas, salvo se para evitar a propagação de riscos cobertos pelo presente seguro;
- 5.6. Apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;
- 5.7. Qualquer tipo de responsabilidades de fornecedores ou fabricantes perante o Segurado;
- 5.8. Atos ilícitos dolosos, culpa grave equiparada ao dolo, atos propositais, fraude, má fé, ação ou omissão dolosa praticada pelo Segurado, por seus beneficiários, pelo representante de um ou de outro;
- 5.9. 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;
- 5.10. Danos morais e indenizações punitivas;
- 5.11. Quaisquer ocorrências, falhas ou defeitos pré-existentes à data de início de vigência das coberturas contratadas e que já eram de conhecimento do Segurado, independentemente de serem ou não de conhecimento da Seguradora;
- 5.12. Tumulto, greve ou lock-out (cessação da atividade por ato ou fato do empregador);
- 5.13. Danos ou prejuízos causados a terceiros;
- 5.14. Vírus Eletrônicos;
- 5.15. 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.

SEGURO ZURICH COMPRA PROTEGIDA CONDIÇÕES GERAIS



CLÁUSULA 6ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO

As coberturas deste seguro são a primeiro risco absoluto.

CLÁUSULA 7ª - CUSTEIO DO SEGURO

De acordo com as demais condições da apólice, este seguro pode ser:

- 7.1. Não contributivo, em que os Segurados não pagam os prêmios, devidos exclusivamente pelo Estipulante, ou
- 7.2. Contributivo, em que os Segurados pagam prêmios, total ou parcialmente, mediante recolhimento sob a responsabilidade do Estipulante.

CLÁUSULA 8ª - CÁLCULO DO PREJUÍZO E INDENIZAÇÃO

- 8.1. Para determinação dos prejuízos indenizáveis, de acordo com as condições expressas nestas Condições Gerais e na Apólice, será tomado por base o Valor do bem, ou seja, o custo de reposição, por reparo ou por substituição, e, se mencionados na apólice, o abatimento da franquia.
- 8.2. O cálculo da indenização seguirá o seguinte critério:
 - a) (+) Prejuízo Apurado
 - b) (-) Valor da Franquia
 - c) (=) Valor da Indenização, limitada ao Limite Máximo de Indenização da Cobertura contratada.
- 8.3. A indenização a que o Segurado terá direito, com base nas condições deste seguro, não poderá ultrapassar o preço da aquisição de um bem, igual ou similar, no dia e local da indenização do sinistro.
- 8.4. Desde que haja saldo do Limite Máximo de Indenização da cobertura em que o sinistro ocorrer, a seguradora indenizará as despesas necessárias e comprovadas com o salvamento dos bens cobertos durante ou após a ocorrência do sinistro, bem como os danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

CLÁUSULA 9ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE

- 9.1. O limite máximo de indenização (LMI) para cada uma das coberturas contratadas será definido na Apólice.
- 9.2. **Os limites máximos de indenização contratados poderão sofrer atualizações ou recálculos, bem como os respectivos prêmios, desde que expressamente convencionado nas demais condições da apólice.**
- 9.3. 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.
- 9.4. Em caso de sinistro, o Segurado não poderá alegar excesso de verba em qualquer cobertura para compensar eventual insuficiência de outra.
- 9.5. **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.**

CLÁUSULA 10 – REPARO E REPOSIÇÃO

- 10.1. Em caso de contratação da cobertura de Danos Materiais, e, ocorrendo dano coberto, a Seguradora irá providenciar o conserto do bem objeto do seguro, a fim de repô-lo no estado em que se encontrava imediatamente antes do sinistro, limitado ao valor do bem na data do sinistro e respeitado o limite máximo de indenização contratado.

- 10.2. Caso não seja possível o conserto previsto no subitem 10.1 destas condições, a Seguradora poderá providenciar, de acordo com o estabelecido na apólice e respeitada as demais condições contratuais, a reposição do bem por modelo idêntico, com mesmo valor, marca e especificação, ou, na hipótese de tratar-se de bem não mais produzido, retirado ou em falta no mercado, haverá reposição de bem de valor equivalente ao bem sinistrado ou pagamento de indenização equivalente ao valor do bem na data de sinistro e respeitado o limite máximo de indenização contratado..
- 10.3. Em nenhum caso a Seguradora será responsável por quaisquer alterações ou melhorias quando da reparação ou reposição do bem sinistrado, que resultem em aumento do valor a ser indenizado, ainda que o Limite Máximo de Indenização não tenha sido atingido.

CLÁUSULA 11 – FRANQUIA

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.

CLÁUSULA 12 – CARÊNCIA

Os riscos a que este seguro se refere poderão estar sujeitos a carência, que, se houver, será estabelecida na apólice e no certificado de seguro.

CLÁUSULA 13 - SALVADOS

- 13.1. 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.
- 13.2. 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.
- 13.3. Após a indenização apurada nos termos da Cláusula 8ª dessas 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 14 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES

- 14.1. DA ATUALIZAÇÃO DOS VALORES CONTRATADOS
 - 14.1.1. 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.
 - 14.1.2. 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.
 - 14.1.3. As contratações com vigência inferior a um ano não estão sujeitas à atualização monetária de prêmios e limite máximo de indenização.
 - 14.1.4. 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.
- 14.2. DA ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES PECUNIÁRIAS
 - 14.2.1. Os valores devidos pela Seguradora a título de devolução de prêmio sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no item 14.1.1. destas condições a partir da data em que se tornarem exigíveis, sendo:
 - 14.2.1.1. 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.

- 14.2.1.2.No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora os valores serão exigíveis a partir da data de recebimento do prêmio.
- 14.2.1.3.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.
- 14.2.2. Caso o pagamento da indenização não seja efetuado conforme disposto no subitem 16.8 da CLÁUSULA 16 - PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO, o valor da mesma será atualizado monetariamente pela variação positiva do índice estabelecido no item 14.1.1. destas condições, acrescido de juros de mora, independentemente de notificação ou interpelação judicial. Para efeito deste item, serão consideradas as seguintes datas de exigibilidade:
- 14.2.2.1.Para as coberturas cuja indenização corresponda ao reembolso de despesas efetuadas, a data do efetivo dispêndio pelo Segurado;
- 14.2.2.2.Para as demais coberturas, a data da ocorrência do evento.
- 14.2.3. As atualizações de que tratam os itens 14.2.1. e 14.2.2. 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.
- 14.2.4. 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.
- 14.3. DO RECÁLCULO DOS VALORES
- 14.3.1. O limite máximo de indenização, quando da contratação do seguro, poderá representar os saldos totais ou parciais de dívidas contraídas pelos Segurados e poderá, também, 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.
- 14.3.2. O recálculo do limite máximo de indenização visa à adequação do mesmo aos termos acordados com os Estipulantes, Sub-estipulantes e Segurados.
- 14.3.3. Quando o limite máximo de indenização representar o saldotal ou parcial de dívidas contraídas pelos segurados, os prêmios poderão ser previamente definidos sem a necessidade de recálculo futuro, baseados no limite de indenização médio do período de cobertura, ou ser recalculados na mesma periodicidade dos capitais.
- 14.3.4. Constará no contrato se será aplicado o critério de atualização dos prêmios e do limite máximo de indenização, conforme o item 14.1, ou o critério de recálculo dos valores, conforme o item 14.3.

CLÁUSULA 15 - PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTRO

- 15.1. **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.**
- 15.2. Da comunicação referida no item 15.1 desta cláusula deverão constar: data, hora, local, causa do sinistro e outras informações relevantes.
- 15.3. 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 16 - PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO destas Condições Gerais.

CLÁUSULA 16 - PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO

- 16.1. **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.**
- 16.2. 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.
- 16.3. Todas as despesas efetuadas com a comprovação ou apuração do sinistro correm por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora.
- 16.4. 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.
- 16.5. Para uma rápida regulação do sinistro envolvendo qualquer uma das coberturas contratadas, deverão ser apresentados os documentos básicos especificados nos textos das mesmas, e, se houver, os constantes nas demais condições da apólice, ficando ressalvado o direito da Seguradora de solicitar quaisquer outros documentos que julgar necessários, mediante dúvida fundada e justificável.**
- 16.6. 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.**
- 16.7. 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.
- 16.8. 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.
- 16.9. 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 14 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES destas Condições, acrescido de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir da data limite devida para pagamento até a data da sua liquidação.
- 16.10. 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.
- 16.11. Para pagamento de indenização, aplicar-se-á, também, o disposto na CLÁUSULA 21 – RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DO PRÊMIO destas Condições.**

CLÁUSULA 17 - PERDA DE DIREITOS

- 17.1. 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:**
- 17.1.1. Se agravarem intencionalmente o risco.**
- 17.1.2. Se fizerem declarações falsas, ou, por qualquer meio, procurarem obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere este contrato.**
- 17.1.3. Recusarem-se a apresentar a documentação que seja exigida e indispensável à comprovação da reclamação de indenização apresentada ou para levantamento dos prejuízos.**
- 17.1.4. 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.**
- 17.1.5. 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.**
- Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado ou do**

usuário, a seguradora poderá:

- I. 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.
 - II. 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;
 - III. 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.
- 17.1.6. Se transferirem direitos e obrigações dos bens segurados a terceiros sem prévia anuência da Seguradora;
- 17.1.7. 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;
- 17.1.8. 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;
- 17.1.9. Se deixarem de cumprir as obrigações convencionadas neste contrato.
- 17.2. 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.
- a) 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;
 - b) O cancelamento do contrato só será eficaz trinta dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio proporcionalmente ao período a decorrer;
 - c) Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

CLÁUSULA 18 - CANCELAMENTO E RESCISÃO

O presente seguro será cancelado nos seguintes casos:

- 18.1. Para cada Segurado individualmente:
- 18.1.1. Quando a indenização ou a soma das indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Garantia do certificado de seguro não tendo o Segurado direito a qualquer restituição de prêmio, desde que não seja aplicada à reintegração do limite máximo de indenização, conforme Cláusula 20 e definição constante nas condições particulares do seguro;
 - 18.1.2. Mediante solicitação do Segurado ao Estipulante;
 - 18.1.3. Em decorrência da extinção da relação entre o Segurado e o Estipulante nas formas acordadas entre os mesmos;
 - 18.1.4. Em caso de não recolhimento do prêmio de seguro junto ao Estipulante;
 - 18.1.5. Em caso de recebimento de indenização por sinistro coberto;
 - 18.1.6. 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.
- 18.2. Para o Estipulante, interrompendo-se o oferecimento do seguro e inclusões de novos Segurados:

- 18.2.1. 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;
- 18.2.2. Por falta de pagamento do prêmio à Seguradora, conforme Cláusula 21 – RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DO PRÊMIO destas condições, sem prejuízo do direito à indenização dos Segurados que possuam certificados vigentes.
- 18.3. 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 14 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES destas Condições Gerais.
- 18.4. 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 19 - CLÁUSULA DE CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

- 19.1. 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.
- 19.2. 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.
- 19.3. A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- 19.4. 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:
 - 19.4.1. 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;
 - 19.4.2. Será calculada a “indenização individual ajustada” da 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 19.4.1 desta cláusula.
 - 19.4.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item 19.4.2 desta cláusula;

- 19.4.4. Se a quantia a que se refere o item 19.4.3. 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;
- 19.4.5. Se a quantia estabelecida no item 19.4.3. 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.
- 19.5. A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada sociedade seguradora na indenização paga.
- 19.6. 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.
- 19.7. Sob pena de não lhe caber qualquer direito previsto nesta apólice, o Segurado se obriga a:
- Declarar a Seguradora a existência de quaisquer outros seguros que garantam, contra os mesmos riscos, os bens cobertos por esta apólice; e
 - Comunicar imediatamente à Seguradora a efetivação posterior de outros seguros definidos na alínea anterior.

CLÁUSULA 20 – REINTEGRAÇÃO

- 20.1. A reintegração de Limite Máximo de Indenização após a ocorrência do sinistro poderá ser aplicada ou não conforme definido nas Condições Particulares do seguro.
- 20.1.1. Caso seja aplicada, a reintegração poderá ser facultativa, mediante cobrança de prêmio adicional, calculado a partir da data de ocorrência do sinistro até o término de vigência do contrato, ou automática, conforme definido nas Condições Particulares do seguro.

CLÁUSULA 21 – RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 21.1. 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.
- 21.1.1. O prêmio do seguro poderá ser pago à vista, mensalmente, ou parceladamente, mediante acordo entre as partes.
- 21.1.2. 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.
- 21.1.3. 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 falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará o cancelamento do seguro; e
 - 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.
- 21.1.4. 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.
- 21.1.5. Quando aplicável, o pagamento do seguro deverá ser sempre incluído no pagamento mínimo periódico exigido pelo Estipulante, não sendo passível de inclusão em créditos

**SEGURO ZURICH COMPRA PROTEGIDA
CONDIÇÕES GERAIS**



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.

- 21.2. Os prêmios recolhidos na forma acima serão pagos pelo Estipulante à Seguradora, respeitando-se, ainda, as seguintes disposições:
- 21.2.1. 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;
- 21.2.2. 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;
- 21.2.3. 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.
- 21.3. A Seguradora informará ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante, sempre que solicitado.
- 21.4. 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

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

- 21.4.1. 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 13 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES, acrescido dos juros contratuais, respeitado o limite estabelecido na legislação vigente.
- 21.4.2. 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.
- 21.4.3. 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.
- 21.4.4. 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.
- 21.4.5. 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.
- 21.4.6. A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice.
- 21.4.7. 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.
- 21.5. 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.
- 21.6. Fica vedada a cobrança ao Segurado, a título de seguro, de taxa de inscrição ou de intermediação.
- 21.7. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

CLÁUSULA 22 - SUSPENSÃO E REABILITAÇÃO DO SEGURO

- 22.1. Para os seguros contratados com fracionamento do prêmio, será aplicado o disposto no item 21.4 e seus subitens.
- 22.2. 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 22.2.1.
- 22.2.1. Conforme definido nas condições particulares, 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.
- 22.2.2. Decorrido o prazo estipulado nas condições particulares, que não poderá ser superior a 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 23 - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

- 23.1. 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;
- 23.2. 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 24 – PRESCRIÇÃO

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

CLÁUSULA 25 – ACEITAÇÃO, ALTERAÇÕES, VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

- 25.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.
- 25.2. 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.
- 25.3. 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.
- 25.4. 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.
- 25.5. 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.
- 25.6. 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.
- 25.7. No caso de não aceitação da proposta, a Seguradora fará a comunicação formal ao Segurado, por escrito, especificando os motivos da recusa.
- 25.8. 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.
- 25.9. 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.
- 25.10. 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.
 - 25.10.1. 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.
 - 25.10.2. 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.
 - 25.10.3. Se a restituição não for concretizada até a data da exigibilidade estipulada no item 25.10.2, 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.
- 25.11. A emissão da apólice, do certificado ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.
- 25.12. Mediante acordo entre as partes, a apólice será renovada automaticamente por mais um período, sendo as renovações posteriores realizadas de forma expressa.

CLÁUSULA 26- BENEFICIÁRIOS

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

CLÁUSULA 27 - OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

- 27.1. Além das previstas em outras cláusulas das condições contratuais deste seguro, são obrigações do Estipulante:
- 27.1.1. Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas, incluindo dados cadastrais dos proponentes, nos prazos acordados.
 - 27.1.2. 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.
 - 27.1.3. Fornecer, ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
 - 27.1.4. Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, na forma estabelecida no subitem 21.5. da CLÁUSULA 21 - RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DO PRÊMIO, quando a arrecadação deste for de sua responsabilidade.
 - 27.1.5. Repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente.
 - 27.1.6. Repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
 - 27.1.7. 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.
 - 27.1.8. 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.
 - 27.1.9. Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros.
 - 27.1.10. Comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado.
 - 27.1.11. Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido.
- 27.2. 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.
- 27.3. Nos seguros contributários, é expressamente vedado ao Estipulante e ao Sub-Estipulante:
- 27.3.1. Cobrar, dos Segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora.
 - 27.3.2. Rescindir o contrato sem a anuência prévia e expressa de, no mínimo, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado.
 - 27.3.3. Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado.
 - 27.3.4. Vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a esses produtos;
- 27.4. Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos poderá acarretar a suspensão ou o cancelamento da cobertura conforme Cláusula 22 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.

27.5. 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 28 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

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

- a) Fornecer à Seguradora, no momento da contratação do seguro, seus dados completos, de forma a possibilitar seu perfeito cadastro, inclusive para fins de cobrança e cobertura do seguro contratado;
- b) Comunicar à Seguradora, por escrito e o mais rápido possível, a ocorrência de qualquer sinistro;
- c) Fornecer à Seguradora ou facilitar-lhe o acesso a toda espécie de informação sobre as circunstâncias e conseqüências do sinistro, bem como os documentos necessários à apuração dos prejuízos e determinação da indenização;
- d) Cumprir as disposições estabelecidas nas Condições Gerais e demais obrigações constantes nas condições contratuais do seguro.

CLÁUSULA 29 - 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 30 – ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

Salvo expressa menção em contrário na apólice, as coberturas concedidas por este seguro são restritas ao território brasileiro.

CLÁUSULA 31 – 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 32 – DISPOSIÇÕES FINAIS

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

31.1. 32.2. 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.