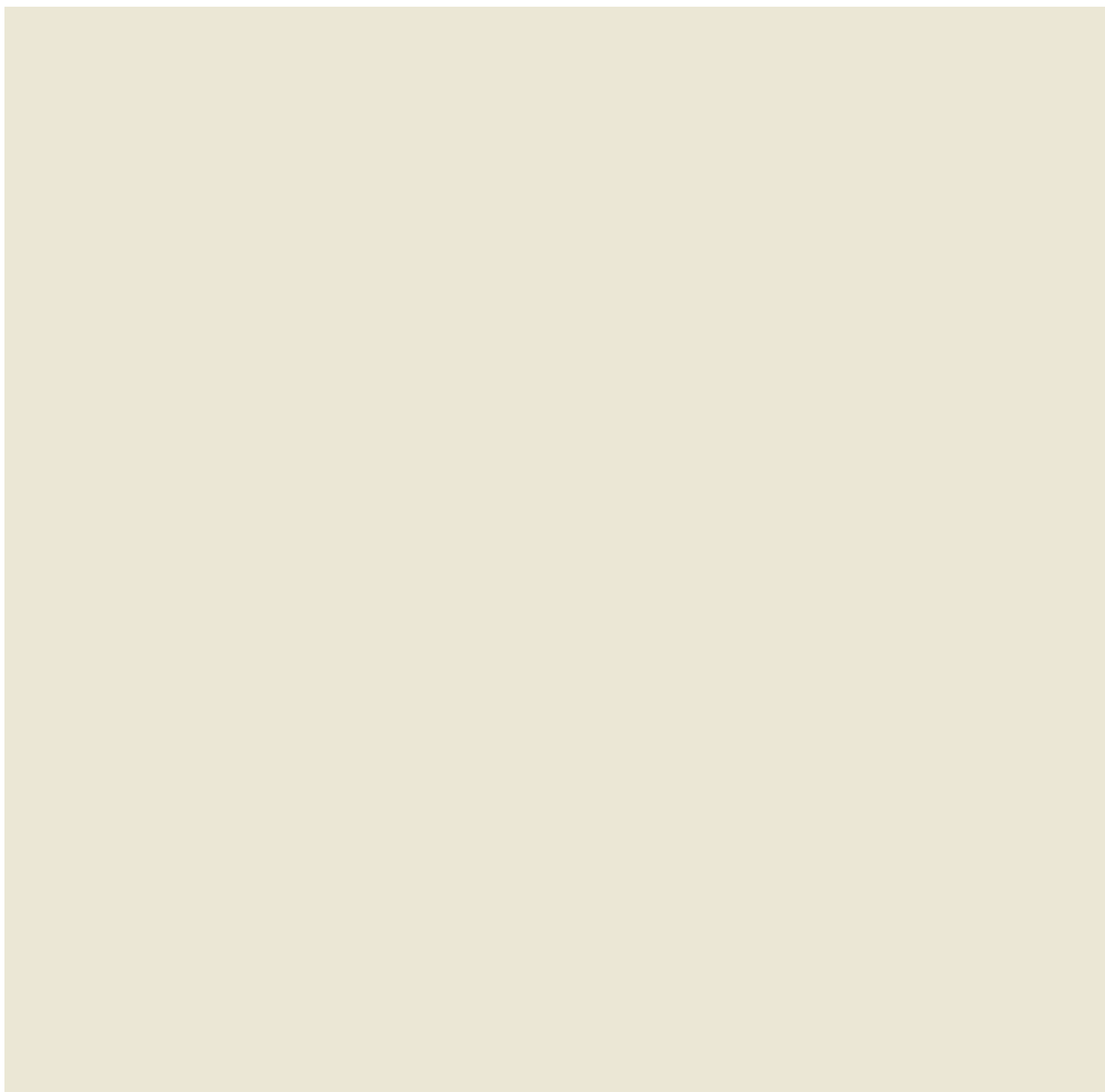




Seguro Zurich Proteção Residencial (Representante de Seguros)



Condições Gerais

CLÁUSULA 1ª - DEFINIÇÕES

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

Ameaça de Extorsão Eletrônica

Uma ameaça ou série de ameaças feitas para introduzir um Vírus de Computador para causar perdas a Ativos Digitais.

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.

Ataque de Negação de Serviço

É um ataque maldoso feito por uma parte autorizada ou não autorizada, o qual é criado para dificultar ou interromper completamente uma parte autorizada a obter acesso aos Sistemas de Computador e site do Segurado.

Ativos Digitais

São Dados Eletrônicos, programas, software, e arquivos de imagem e som. Na medida em que existam como Dados Eletrônicos e apenas neste formato, Ativos Digitais incluem os seguintes: contas, faturas, comprovantes de dívida, dinheiro, papéis valiosos, registros, resumos, escrituras, manuscritos, Informações Pessoais e outros documentos.

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 Bilhete de Seguro, observados os bens não compreendidos no seguro e os riscos excluídos.

Carência	É o período contínuo de tempo, determinado Bilhete de Seguro, 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.
Bilhete de Seguro	Documento destinado ao Segurado e emitido pela Seguradora, que formaliza a aceitação do proponente Bilhete de Seguro, a renovação do seguro ou a alteração de valores de capital segurado ou prêmio. Do bilhete individual deste seguro deve 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 de um mesmo plano de seguro.
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	<p>Conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos da seguradora, dos segurados, dos beneficiários e do Representante de Seguros e que definem as características gerais do seguro.</p> <p>Estas Condições Gerais poderão ser alteradas pelas Condições Especiais, Cláusulas Suplementares e pelo Contrato, desde que sejam ratificadas e incluídas no Bilhete de Seguro.</p> <p>Sempre que a interpretação o permita, em qualquer texto integrante da apólice, o masculino englobará o feminino, o singular o plural e vice-versa.</p>

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	<p>São informações sobre o Representante de Seguros e sobre os Segurados que toda proposta de contratação ou de adesão ao seguro e todas as movimentações da apólice deverão conter, conforme segue:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Representante de Seguros 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. 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.

Dados Eletrônicos	Dados, informações, programas, código ou instruções de qualquer espécie que forem gravados ou transmitidos em forma utilizável em equipamentos eletrônicos ou equipamentos eletronicamente controlados, Sistemas de Computador, redes, circuitos integrados ou dispositivos similares em equipamentos que não sejam computadores.
Dano Corporal	Lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa. Danos classificáveis como mentais ou psicológicos não oriundos de danos corporais, não estão abrangidos por esta definição.
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.
Doença Crônica	Doença caracterizada pela sua evolução longa e insidiosa, com período de melhora e piora, não respondendo de forma satisfatória aos procedimentos terapêuticos
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	Instrumento de alteração do contrato de seguro – documento que a Seguradora emite para promover qualquer modificação no Bilhete

Aditivo	<p>de Seguro e que fica fazendo parte integrante da mesma.</p> <p>A Seguradora tem 15 (quinze) dias para analisar, aceitar integralmente ou com ressalvas ou recusar uma solicitação de alteração da apólice.</p>
Franquia	<p>Valor, inclusive percentual, determinado no Bilhete de Seguro, 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.</p>
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 Qualificado	<p>Para efeito de cobertura do seguro, entende-se por furto qualificado, exclusivamente, o ato de subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel, com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa; com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza; com emprego de chave falsa, e mediante concurso de duas ou mais pessoas.</p>
Furto Simples	<p>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.</p>
Garantia	<p>É a designação genérica utilizada para indicar as responsabilidades pelos riscos assumidos pela Seguradora. É também empregada como sinônimo de cobertura.</p>
Garantia Adicional	<p>É a designação genérica utilizada para determinar os riscos adicionais cobertos pelo seguro conforme definido nestas condições gerais. É</p>

também empregada como sinônimo de cobertura adicional.

Garantia Única

[Representa a soma das indenizações devidas por danos materiais e danos corporais causados a terceiros, observado o Limite Máximo de Indenização. Não há discriminação, no Bilhete de Seguro, dos percentuais ou limites individuais para cada espécie de dano.

Hospital

É o estabelecimento hospitalar legalmente habilitado, constituído e licenciado no Brasil ou no exterior, devidamente instalado e equipado para tratamento médico, clínico e/ou cirúrgico de seus pacientes.

Não se entende como estabelecimento hospitalar: clínicas, creches, casas de repouso ou casas de convalescência para idosos, ou local que funcione como centro de tratamento para drogas e/ou álcool, exceto casos previamente reconhecidos pela seguradora. Não serão reconhecidas internações ocorridas em:

a) qualquer estabelecimento que não se enquadre na definição de Hospital acima;

b) instituições para atendimento de deficientes mentais e/ou doentes psiquiátricos, inclusive o departamento psiquiátrico de um hospital geral;

c) clínicas de repouso, asilos e assemelhados e/ou locais de acomodação para idosos;

d) clínicas e/ou locais de tratamento para recuperação de viciados em álcool, drogas e/ou entorpecentes;

e) instituição de saúde hidroterápica ou clínica de métodos curativos naturais;

f) casa de saúde para convalescentes e/ou reabilitação de quaisquer espécies;

g) clínicas de emagrecimento, rejuvenescimento ou “SPAs”;

h) “Home Care” (internação hospitalar)

Hospitalização

É a permanência em hospital por período mínimo de 12 (doze) horas em regime de internação, caracterizada pela utilização de acomodação, qualquer que seja o tipo, para tratamento médico-hospitalar que não possa ser realizado em residência.

Incapacidade total e temporária	É incapacidade caracterizada pela impossibilidade contínua e ininterrupta de o Segurado exercer a sua profissão ou ocupação, durante o período em que se encontrar sob tratamento médico
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.
Informações Pessoais	São quaisquer informações a partir das quais uma pessoa possa ser singularmente e confiavelmente identificados ou contatados, incluindo o nome de uma pessoa, seu número de telefone, e-mail, número de seguridade social, dados médicos, dados de saúde, ou outras informações de saúde protegidas, número do CNH, número de identificação estadual, número de conta, número de cartão de crédito, número de cartão de débito, código de acesso ou senha que possam permitir acesso à conta financeiro de tal pessoa ou outras informações pessoais não públicas.
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.
Internação hospitalar	Para fins deste seguro, é a internação em hospital por período superior a 12 (doze) horas, desde que comprovada a cobrança de pelo menos 1 (uma) diária por meio de notas fiscais, pedido médico de internação acompanhado de relatório médico, declaração do hospital onde ocorreu a internação ou qualquer instrumento legal de cobrança

Internação hospitalar emergencial ou não eletiva	Para fins deste seguro, é a internação hospitalar que decorre de ocorrências que exijam o atendimento médico imediato, clínico ou cirúrgico, sob pena de colocar em risco a sobrevivência do indivíduo ou de gerar incapacidade permanente. As demais internações hospitalares são consideradas não emergenciais ou eletivas
---	--

Limite Agregado

Relativo à cobertura deste plano, o Limite Agregado representa o total máximo indenizável pelo contrato de seguro.

Se incluída no Bilhete de Seguro, o Limite Agregado será igual ao valor do Limite Máximo de Indenização desta cobertura.

O Limite Agregado e Limite Máximo de Indenização são independentes, não se somando nem se comunicando.

Limite de Responsabilidade

No Seguro de Responsabilidade Civil, há, em geral, dois limites de responsabilidade para cada cobertura contratada, o Limite Máximo de Indenização e o Limite Agregado. O primeiro corresponde à indenização máxima a que se obriga a Seguradora no caso de sinistro, ou série de sinistros, com o mesmo fato gerador, abrigados pela cobertura. O segundo representa o total máximo indenizável quando se consideram todos os sinistros ocorridos independentemente, garantidos pela mesma cobertura. Há, ainda, a possibilidade (opcional) de estipulação do Limite Máximo de Garantia da Apólice, a ser aplicado no caso de sinistro garantido por mais de uma das coberturas contratadas.

Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG)

É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base no Bilhete de Seguro, 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 no Bilhete de Seguro.

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, independentemente 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 no Bilhete de Seguro e/ou bilhete 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.

Pessoa Física

É denominada pessoa física a pessoa natural, isto é, o ser humano individualmente considerado como sujeito de direitos e obrigações. **Para fins de contratação desta cobertura, o Segurado deve ser necessariamente, pessoa física.**

Pessoa Jurídica

Compreendida por uma entidade coletiva ou artificial, legalmente organizada, com fins políticos, sociais, econômicos e outros, a que se destine, com existência autônoma, independente dos membros que a integram. É sujeita, ativa ou passivamente, a direitos e obrigações.

Perda Involuntária de Emprego

É a rescisão do contrato de trabalho do segurado regido pela CLT – Consolidação das Leis do Trabalho, de forma unilateral pelo empregador, que não tenha sido motivada pelo segurado, que não decorra de justa causa e que tenha por consequência a cessação do pagamento do seu salário pelo seu empregador ou por qualquer outro motivo que não os mencionados nos Riscos Excluídos do seguro.

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 de Hospitalização Indenizável	É a quantidade de diárias indenizáveis correspondente ao número de pernoites que o Segurado permanecer hospitalizado.
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 no Bilhete de Seguro, 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.
Prêmio Periódico	Valor a ser pago para a garantia do risco, com qualquer periodicidade compatível com as suas características e com a vigência da cobertura, conforme opção especificada na proposta ou no bilhete de seguro..
Prêmio Único	Valor a ser pago para a garantia do risco, calculado para a vigência integral da apólice, podendo ser pago à vista ou parcelado.
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.
Profissionais Autônomos e Liberais Regulamentados	É todo aquele que exerce sua atividade profissional sem vínculo empregatício, por conta própria e com assunção de seus próprios riscos, que mantenham vínculo através de contrato ou documento contábil comprobatório da atividade, e que sejam contribuintes regulares à previdência social. A prestação de serviços é de forma eventual e não habitual.
Profissionais Autônomos e liberais <u>NÃO</u> regulamentados	É todo aquele que exerce sua atividade profissional remunerada sem vínculo empregatício, por conta própria e com assunção de seus próprios riscos, e que não tenham como comprovar vínculo através de contrato ou documento contábil comprobatório da atividade.
Proposta	Documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, através do qual o Representante de Seguros, 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 no Bilhete de Seguro para cobertura sujeita a rateio for menor do que o valor total em risco dos bens segurados apurado no momento do sinistro.
Regulação de	É o processo através do qual a Seguradora analisa as circunstâncias e a documentação dos sinistros comunicados pelos

Sinistro	Segurados, seus beneficiários e/ou terceiros reclamantes, para, no caso de enquadramento nos Riscos Cobertos, 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.
Representante de Seguros	Pessoa Jurídica (empresa) que atua como intermediária entre as seguradoras e os tomadores de seguros, promovendo a contratação de apólices em nome da seguradora, mas sem vínculos empregatícios. Eles não são considerados corretores de seguros e não podem exercer a atividade de corretagem.
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 bilhete 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 pelo seguro e que causa prejuízo ao Segurado, capaz de acarretar obrigações pecuniárias à Seguradora.
Sistema(s) de Computador	São hardware de computadores, dispositivos de entrada e saída associados, equipamentos de rede, componentes, servidores de arquivos, equipamentos de processamento de dados, memória de computador, microchips, microprocessadores (chips de computadores), circuitos integrados ou dispositivos similares em equipamentos de computador, programas, software de computador, ou sistemas operacionais.
Sub Representante	<p>Pessoa Jurídica (empresa) que participa da apólice contratada pelo Representante, assumindo as mesmas responsabilidades deste, sendo considerado também como intermediário da operação.</p> <p>Assim, sempre que no contrato de seguro ler-se Representante de Seguros, entenda-se também Sub Representante, quando houver.</p>
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.
Terceiro	Pessoa prejudicada por ato ou fato cuja responsabilidade é atribuída ao Segurado.
Utensílios Domésticos	Objeto que tem utilidade como meio ou instrumento para a realização dos serviços domésticos na residência segurada.
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 do seguro estão em vigor, respeitadas as condições das mesmas.
Vínculo Empregatício em Tempo Integral	Para fins deste seguro, é o contrato de trabalho regido pela CLT – Consolidação das Leis do Trabalho – que tenha jornada mínima semanal conforme prevista em lei.
Vírus de Computador	Quaisquer instruções de programação maliciosas, códigos ou dados, incluindo, entre outros, programas destrutivos, códigos de computador, worms, bombas lógicas, ataques smurfs, vandalismos, cavalos de troia ou quaisquer outros dados introduzidos em qualquer sistema eletrônico que afeta a operação ou a funcionalidade de Sistemas de Computador.

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 Representante de Seguros ou vinculada a este, que esteja enquadrada nas condições de aceitação estabelecidas no Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 4ª – OBJETO DO SEGURO

Desde que ratificadas no Bilhete de Seguro, poderão ser incluídos neste seguro as residências cuja construção seja:

SEGURO ZURICH PROTEÇÃO RESIDENCIAL (REPRESENTANTE DE SEGUROS)
PROCESSO SUSEP 15414.624569/2025-37– VERSÃO NO/2025

- 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 no Bilhete de Seguro 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.
- 719. Faqueiros, conjuntos de chá, café ou jantar, tapetes, quadros, relógios, óculos, canetas e brinquedos;
 - 720. Sucatas e bens fora de uso;
 - 721. Antenas, receptores de TV a cabo e seus acessórios instalados na área externa ou interna do imóvel;
 - 722. 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.
 - 723. Bens consumíveis, tais como pilhas, baterias, cartuchos de tinta, lâmpadas, borrachas, filtros e outros;
 - 724. Materiais de papelaria, livros, fitas, disquetes, discos, CD´s, DVD´s, pen-drives e quaisquer outros dispositivos de armazenamento portátil;
 - 725. Vestuário pessoal, roupas de cama, mesa e banho;
 - 726. Alimentos, bebidas, medicamentos, cosméticos, produtos de higiene pessoal e de limpeza;
 - 727. 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 no Bilhete de Seguro, com seus respectivos Limites Máximos de Indenização. **Não serão garantidas coberturas que não constem expressamente no Bilhete de Seguro, independentemente 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
 - 8.2.11. Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil Familiar (Danos a Terceiros)
 - 8.2.12. Paralisação de Atividades Profissionais por Incêndio, Raio, Implosão ou

- Explosão, Queda de Aeronave
- 8.2.13. Reembolso Despesas Pagamento de Condomínio
- 8.2.14. Despesas com Mudanças
- 8.2.15. Despesas com Recomposição de Registros e Documentos

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 no Bilhete de Seguro;
- 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 nas condições contratuais e no bilhete 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;

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, independentemente 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 Representante de Seguros 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 Representante de Seguros, 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 tenham 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;

1027. Danos Morais;
1028. 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;
1029. Operações de transporte ou trasladação dos bens segurados dentro ou fora dos locais expressamente indicados Bilhete de Seguro;
1030. Vírus eletrônicos;
1031. 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 àquele 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 bilhete 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 segura 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 bilhete 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 Bilhete de Seguro em valor fixo ou percentual.
- 14.2. Quando houver franquia estabelecida Bilhete de Seguro 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 Bilhete de Seguro 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 Bilhete de Seguro.
- 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 Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 16 - CÁLCULO DO PREJUÍZO E INDENIZAÇÃO

161. 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:
162. 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;
163. 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;
164. 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;
165. O valor da depreciação só será indenizado se houver suficiência do Limite Máximo de Indenização.

166. 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;
167. Na inexistência de bens idênticos aos sinistrados, tomar-se-á por base o “Valor de Novo” de bens semelhantes aos mesmos.
168. **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.
169. 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.
1610. 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 Bilhete de Seguro, 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 Representante de Seguros passarão a ser propriedade da Seguradora, não podendo o Representante de Seguros dispor deles sem expressa autorização da mesma.

18.4. As despesas com as medidas de contenção ou de salvamento ocorrerão por conta do segurado.

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 relativos às obrigações pecuniárias da Seguradora e do Segurado serão acrescidos de juros moratórios equivalentes à taxa que estiver em vigor.

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 25 (vinte e cinco) dias.

19214. 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.
19215. Os valores relativos as obrigações pecuniárias da seguradora serão acrescidos de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, corrigido monetariamente, sem prejuízo dos juros legais e da responsabilidade por perdas e danos desde a data em que a indenização ou o capital segurado deveriam ter sido pagos, conforme prazos máximos previstos em legislação vigente.
19221. Para as coberturas cuja indenização corresponda ao reembolso de despesas efetuadas, a data do efetivo dispêndio pelo Segurado;
19222. Para as demais coberturas, a data da ocorrência do evento.
- 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 bilhete.
- 19.3.2. O recálculo do limite máximo de indenização visa à adequação dos mesmos aos termos acordados com os Representante de Seguros 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, por qualquer outro meio legal, à Seguradora ou ao seu Representante.

202. O segurado e/ou seu beneficiário deve(m) tomar medidas para evitar ou minimizar prejuízos, avisar prontamente a seguradora e fornecer informações sobre o sinistro. O descumprimento doloso desses deveres resulta na perda do direito à indenização, enquanto o descumprimento culposos implica perda parcial.
203. Da comunicação referida no item 20.1 desta cláusula deverão constar: data, hora, local, causa do sinistro e outras informações relevantes.
204. 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.
205. Sem prejuízo do disposto nos itens anteriores desta cláusula, o Segurado ou quem o represente deverá, ainda:
- 20.5.1. 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;

20.5.2. 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;

20.5.3. 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 terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para manifestar-se sobre a cobertura, sob pena de decair do direito de recusá-la, contado da data de apresentação da reclamação ou do aviso de sinistro, acompanhados de todos os elementos e documentos a respeito da existência de cobertura.

21.5. A seguradora poderá solicitar documento(s) complementar(s), de forma justificada, conforme determinado em legislação vigente.

21.6. Solicitados documentos complementares, o prazo para a manifestação sobre a cobertura suspende-se conforme estabelecido em legislação vigente, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.

21.7. Em caso de recusa da cobertura securitária, esta deve ser expressa e motivada, não podendo a seguradora inovar posteriormente o fundamento, salvo quando, depois da recusa, vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia.

21.8. Reconhecida a cobertura, a seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para pagar a indenização ou o capital estipulado. Durante o prazo de liquidação de sinistro, a seguradora também pode solicitar documentos complementares conforme legislação vigente.

21.9. 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.
- 21.10. No caso do não pagamento da indenização no prazo previsto no item anterior, o valor da mesma deverá ser atualizado monetariamente.
- 21.11. A mora da seguradora fará incidir multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, corrigido monetariamente, sem prejuízo dos juros legais e da responsabilidade por perdas e danos desde a data em que a indenização ou o capital segurado deveriam ter sido pagos, conforme prazos máximos previstos em legislação vigente.
- A atualização monetária será conforme previsto no Parágrafo único do art. 389 do código civil: *“Não cumprida a obrigação, responde o devedor por perdas e danos, mais juros, atualização monetária e honorários de advogado. (Redação dada pela Lei nº 14.905, de 2024) Produção de efeitos. Parágrafo único. Na hipótese de o índice de atualização monetária não ter sido convencionado ou não estar previsto em lei específica, será aplicada a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), apurado e divulgado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou do índice que vier a substituí-lo.”*
- 21.12. 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.
- 21.13. Para pagamento de indenização, aplicar-se-á, também, o disposto na CLÁUSULA 27 – RECOLHIMENTO E PAGAMENTO DO PRÊMIO destas Condições.
- 21.14. 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.

21.15. 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, por si ou por seu representante 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 estejam 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 Representante de Seguros, 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 Representante de Seguros, 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.
- 22.1.10. O segurado deve comunicar à seguradora relevante agravamento do risco tão logo dele tome conhecimento.
- 22.1.11. Ciente do agravamento, a seguradora poderá, no prazo de 20 (vinte) dias, cobrar a diferença de prêmio ou, se não for tecnicamente possível garantir o novo risco, resolver o contrato, hipótese em que este perderá efeito em 30 (trinta) dias contados do recebimento da notificação de resolução.
- 22.1.12. O segurado que dolosamente descumprir o dever previsto na Cláusula ACEITAÇÃO, ALTERAÇÕES, VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO e seus subitens, perde a garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela seguradora.
- 22.1.13. O segurado que culposamente descumprir o dever previsto na Cláusula ACEITAÇÃO, ALTERAÇÕES, VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO e seus subitens fica obrigado a pagar a diferença de prêmio apurada ou, se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a um tipo de risco que não seja normalmente subscrito pela seguradora, não fará jus à garantia.
- 22.1.14. Se, em consequência do relevante agravamento do risco, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o segurado poderá recusar a modificação no contrato, resolvendo-o no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ciência da alteração no prêmio, com eficácia desde o momento em que o estado de risco foi agravado.
- 22.1.15. O cancelamento do contrato só será eficaz após trinta dias da notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio proporcionalmente ao período a decorrer.
- 22.1.16. 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 Representante de Seguros;
 - 23.1.2. Em decorrência da extinção da relação entre o Segurado e o Representante de Seguros nas formas acordadas entre os mesmos;
 - 23.1.3. Em caso de não recolhimento do prêmio de seguro junto ao Representante de Seguros;
 - 23.1.4. Em caso de recebimento de indenização por sinistro coberto;

- 23.15. 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 Representante de Seguros, interrompendo-se o oferecimento do seguro e inclusões de novos Segurados:
2321. Mediante acordo entre Seguradora e Representante de Seguros, a qualquer tempo, com aviso prévio de 60 (sessenta) dias. Independentemente da origem do cancelamento, a Seguradora continuará garantindo os bilhetes comercializados em período anterior ao do cancelamento, até a consumação de suas vigências;
2322. 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 bilhetes 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, cartão de crédito ou outros documentos de arrecadação que a Seguradora ou o Representante de Seguros 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.** 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.

- 27.1.3. 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.
- 27.1.4. Quando aplicável, o pagamento do seguro deverá ser sempre incluído no pagamento mínimo periódico exigido pelo Representante de Seguros, não sendo passível de inclusão em créditos rotativos e outras formas de financiamento disponibilizadas pelo Representante de Seguros ao Segurado, a menos que expressamente acordadas com o cliente e pagos nos prazos convencionados entre a Seguradora e o Representante de Seguros.
- 272 Os prêmios recolhidos na forma acima serão pagos pelo Representante de Seguros 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 Bilhete de Seguro, com base nos seguros vigentes e prêmios devidos, a Seguradora encaminhará fatura de cobrança ao Representante de Seguros onde constará o nome do mesmo, o valor do prêmio, a data de emissão do documento de cobrança, o número da apólice/endosso 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.
- 273 A Seguradora informará ao Segurado a situação de adimplência do Representante de Seguros, sempre que solicitado.
 - 27.3.1. 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.
 - 27.3.2. A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice.
 - 27.3.3. 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, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba restituição de qualquer parcela do prêmio já paga, mesmo na hipótese de seguro contributivo.

274 É vedado ao Representante de Seguros recolher dos Segurados, a título de prêmio

do seguro, qualquer valor além do fixado pela Seguradora e a ela devido; caso o Representante de Seguros 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.

275. Fica vedada a cobrança ao Segurado, a título de seguro, de taxa de inscrição ou de intermediação.
276. 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 28 - SUSPENSÃO E REABILITAÇÃO DO SEGURO

281. Quando a forma de pagamento do Prêmio do seguro for mensal ou fracionada e o valor do Prêmio de seguro das demais parcelas, **seguintes a primeira**, não for(em) quitado(s) até a data estabelecida para o pagamento, as Coberturas do Seguro permanecerão válidas pelo período de 15 (quinze) dias, contados a partir da comunicação. Esse período de 15 (quinze) dias será classificado como “Período de Tolerância”.
282. Durante este período, haverá Cobertura para eventuais Sinistros ocorridos, com a consequente cobrança do Prêmio devido, exceto se decorrentes de Riscos Excluídos ou Perda de Direito a indenização, ficando facultado a cobrança de juros conforme legislação vigente.
283. Após decorrido o prazo de 15 (quinze) dias, como disposto acima, o seguro ficará com a cobertura suspensa por até 30 (trinta) dias, **a partir das 24 (vinte e quatro) horas do encerramento do prazo do “Período de Tolerância, e seus Beneficiários perderão o direito às garantias do seguro.**
284. A cobertura suspensa conforme item acima, será reabilitada após o pagamento do prêmio que deve ocorrer antes do encerramento do prazo do período de suspensão previsto nas condições contratuais do seguro. Fica facultado a cobrança de juros conforme legislação vigente.
285. A reabilitação da(s) cobertura(s) do seguro se dará(s) a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data em que o Segurado retomar o pagamento do Prêmio.
286. Durante o período de suspensão, considerando que não há cobertura securitária, não serão cobrados os prêmios não pagos, correspondentes a períodos em que não houve cobertura.
287. Decorrido o prazo total de 45 (quarenta e cinco) dias da data de vencimento, conforme regra(s) disposta(s) nos subitens acima, sem que o pagamento do(s) prêmio(s) previsto(s) tenha(m) sido efetuado(s), o seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado e a cobertura não poderá ser reabilitada.

CLÁUSULA 29 - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

291. 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 Representante de Seguros contra aqueles que por atos, fatos ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados ou para eles concorrido, podendo exigir do Segurado ou do Representante de Seguros, em qualquer tempo, os documentos hábeis para o exercício desses direitos;
292. 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 da proposta está 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 para 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 terá até 25 (vinte e cinco) dias para aceitar ou recusar uma proposta de seguro, seja para um novo contrato, renovação ou alteração que implique mudança de risco.
- 32.4. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora quanto a não aceitação da proposta, no prazo legalmente estabelecido, 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 aceitação ficará suspenso, conforme legislação vigente.
- 32.6. A solicitação de documentos poderá ser feita conforme legislação vigente.

- 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 Representante de Seguros, os bilhetes 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 Bilhete 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 Bilhete de Seguro, podendo ser igual ou posterior à data de início de vigência da cobertura Básica.
- 32.11. A emissão do bilhete de seguros ou do endosso será feita em até 30 (trinta) dias, a partir da data de aceitação do seguro.
- 32.12. O seguro poderá ser renovado automaticamente, por igual período, salvo se o Segurado ou a Seguradora se manifestarem em sentido contrário, mediante aviso prévio em até 30 (trinta) dias antes término da vigência do certificado de Seguro, ou se ocorrer alguma das causas de cancelamento nas Condições Contratuais.
- 32.13. **A renovação automática prevista no item anterior e renovações posteriores poderá(ão) ocorrer conforme legislação vigente.**
- 32.14. Para a Renovação de seguro, serão utilizadas as informações constantes no bilhete de Seguro em vigor. Se ocorrer qualquer alteração, o Segurado, seu Representante Legal ou seu Corretor de Seguros deverão informar a Seguradora para análise de risco.
- 32.15. O segurado e/ou seu beneficiário deve(m) tomar medidas para evitar ou minimizar prejuízos, avisar prontamente a seguradora e fornecer informações sobre o sinistro. O descumprimento doloso desses deveres resulta na perda do direito à indenização, enquanto o descumprimento culposos implica perda parcial.
- 32.13. Qualquer modificação ocorrida Bilhete de Seguro 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 Bilhete de Seguro ou nas demais condições contratuais, o beneficiário deste seguro será o próprio Segurado.

CLÁUSULA 34 - OBRIGAÇÕES DO REPRESENTANTE DE SEGUROS

- 34.1. Além das previstas em outras cláusulas das condições contratuais deste seguro, são obrigações do Representante de Seguros:

- 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 Representante de Seguros, é obrigatório constar, do bilhete 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 Representante de Seguros e ao Representante de Seguros:
 - 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 Representante de Seguros 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 - TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE

- 36.1. Em caso de transferência do bem, fica garantido ao novo titular do seguro a cobertura, desde que respeitada as Condições Gerais e Condições Contratuais do seguro, sendo observado:
- 36.2. A cessão do seguro não ocorrerá sem anuência prévia da seguradora quando o cessionário exercer atividade capaz de aumentar de forma relevante o risco ou não preencher os requisitos exigidos pela técnica de seguro, hipóteses em que o contrato será resolvido com a devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas incorridas.
- 36.3. Caso a cessão do seguro implique alteração da taxa de prêmio, será feito o ajuste e creditada a diferença à parte favorecida.
- 36.4. A cessão do seguro correspondente deixará de ser eficaz se não for comunicada à seguradora nos 30 (trinta) dias posteriores à transferência do interesse garantido.
- 36.5. A seguradora poderá, no prazo de 15 (quinze) dias, contado da comunicação, resolver o contrato.
 - 36.5.1. A recusa deverá ser notificada ao cedente e ao cessionário e produzirá efeitos após 15 (quinze) dias contados do recebimento da notificação.

CLÁUSULA 37 – CUSTOS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

- 37.1. Não estão compreendidos na cobertura concedida pelo presente seguro os custos abaixo mencionados decorrentes de:
- a) Conserto, atendimentos, inspeção e avaliação técnica;
 - b) Serviços não previstos na contratação do Seguro;
 - c) Empréstimo de um bem(ns), custos ou qualquer ação resultante;
 - d) Remoção do(s) bem(ns) ou custos com remoção;
 - e) Dano a propriedade, bem como, lesão ou morte de qualquer pessoa que decorra de manuseio, operação, conservação ou uso do(s) bem(ns), esteja ou não relacionado com as partes e suas consequências;
 - f) Custos e qualquer responsabilidade por perda de uso, tempo, lucro, inconveniência ou qualquer outra perda do Proponente e/ou de terceiros;
 - g) Lucros Cessantes;
 - h) As despesas com as medidas de contenção ou de salvamento
- 37.2. Fica entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão reconhecer-se ela obrigada a indenizar os danos ocorridos.

CLÁUSULA 38 – 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 39 – DISPOSIÇÕES FINAIS

- 39.1. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.
- 39.2. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

CLÁUSULA 40 – LGPD – LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

- 40.1. O CLIENTE reconhece que ao preencher a proposta com fornecimento das informações nela constante, concorda que os dados pessoais e/ou de saúde serão usados e analisados pela SEGURADORA para aceitação ou não do risco, e sendo

estabelecido o contrato de seguro, esses dados (anonimizados ou não) poderão ser usados em modelos preditivos e/ou mercadológicos das empresas do nosso Grupo econômico, bem como, para o **fim único** da execução do contrato de seguro, ditas informações poderão ser compartilhadas com empresas que nos ajude no cumprimento do contrato de seguro (por ex. assistência, resseguradora, regulação de sinistro, serviços de telemedicina, call center, corretora, Representante de Seguros, etc). Os dados do CLIENTE serão guardados com todo zelo e cuidado, e mantidos pelo prazo previsto pelo Regulador de Seguros.

- 40.2. O CLIENTE, na condição de titular dos dados pessoais, tem direito a obter, em relação aos seus dados tratados pela SEGURADORA, a qualquer momento e mediante pedido expresso, pedidos como: (i) a confirmação da existência de tratamento; (ii) o acesso aos dados; (iii) a correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados, etc.
- 40.3. O CLIENTE está ciente de que, para realizar qualquer uma dessas solicitações ou tirar qualquer dúvida sobre os seus dados pessoais, deverá entrar em contato com a SEGURADORA, por meio do e-mail: protecaodedados@br.zurich.com.
- 40.4. A SEGURADORA **garante e assume** o compromisso de jamais vender e nem ceder os dados do CLIENTE além da finalidade mencionada, e cumpre integralmente a Lei Geral de Proteção de Dados do Brasil. Para conhecer na integralidade a política de proteção de dados da SEGURADORA, por favor acesse <https://www.zurich.com.br>.
- 40.5. O registro deste plano de seguro na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Cobertura Adicional de Danos Elétricos

Esta cobertura integra o Seguro Zurich Proteção Residencial e não pode ser apresentada sem o acompanhamento das Condições Gerais do mencionado seguro.

CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES

Em complemento às definições constantes da CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro ficam convencionadas as seguintes definições:

Curto Circuito Passagem de corrente elétrica acima do normal em um circuito devido à redução abrupta da impedância do mesmo.

CLÁUSULA 2ª – OBJETIVO

Se ratificada Bilhete de Seguro, esta cobertura tem por objetivo indenizar ou reembolsar o Segurado por prejuízos consequentes de avarias e danos materiais de origem súbita, imprevista e acidental causados aos bens segurados em caso de ocorrência de evento relacionado na CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS destas condições, observado o limite máximo de indenização contratado e as demais condições contratuais.

CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS

Estão cobertos as avarias e danos materiais causadas a fios, enrolamentos, lâmpadas, válvulas, chaves, circuitos, aparelhos elétricos e eletrônicos pelo calor gerado acidentalmente por eletricidade devido a variações anormais de tensão, curto circuito, arco voltaico, descargas elétricas, eletricidade estática ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica.

CLÁUSULA 4ª – BENS E OBJETOS NÃO COMPREENDIDOS PELO SEGURO

Em complemento à CLÁUSULA 7ª – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das Condições Gerais deste seguro, também não estão abrangidos por esta cobertura os danos sofridos por:

- 4.1. Residência Desocupada, conforme definido na CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro;
- 4.2. Partes, peças e componentes não suscetíveis por si só a danos elétricos, tais como rolamentos, engrenagens, buchas e eixos, salvo se tais partes e peças tiverem sofrido avarias e danos físicos causados pelas correntes anormais ao circuito, descritas nos Riscos Cobertos.

CLÁUSULA 5ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Ratificam-se as exclusões constantes da CLÁUSULA 10 – EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais deste seguro, não alteradas pelas disposições dos riscos cobertos por esta cobertura adicional.

CLÁUSULA 6ª - CAPITAL SEGURADO

O capital segurado para esta Cobertura será definido Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 7ª – CARÊNCIA

7.1. Os riscos garantidos por esta cobertura poderão estar sujeitos à carência, de acordo com a CLÁUSULA 15 – CARÊNCIA das Condições Gerais deste seguro.

7.2. O prazo de carência, se aplicado, será fixado Bilhete de Seguro e não excederá metade do prazo de vigência da cobertura individual.

CLÁUSULA 8ª – FRANQUIA

Esta cobertura está sujeita à fixação de franquia, que será estabelecida Bilhete de Seguro em valor fixo ou percentual.

CLÁUSULA 9ª - DOCUMENTOS PARA A REGULAÇÃO DE SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

Em complemento à CLÁUSULA 21 – PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO

das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

- h) Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;
- i) Cópias dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço;
- j) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos;

- k) Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade, no caso de bens de terceiros;
- l) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;
- m) Laudo da assistência técnica, atestando a natureza e consequência do evento;
- n) Dois orçamentos para reparo ou, no caso de perda total, orçamentos para substituição dos bens sinistrados.

CLÁUSULA 10 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.

Cobertura Adicional de Danos por Água

Esta cobertura integra o Seguro Zurich Proteção Residencial e não pode ser apresentada sem o acompanhamento das Condições Gerais do mencionado seguro.

CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO

Se ratificada Bilhete de Seguro, esta cobertura tem por objetivo indenizar ou reembolsar o Segurado por prejuízos consequentes de avarias e danos materiais de origem súbita, imprevista e acidental causados aos bens segurados em caso de ocorrência de evento relacionado na CLÁUSULA 2ª – RISCOS COBERTOS destas condições, observado o limite máximo de indenização contratado e as demais condições contratuais.

CLÁUSULA 2ª – RISCOS COBERTOS

Estão cobertos as avarias e os danos causados aos bens segurados, por contato súbito e imprevisto com água, decorrentes de ruptura, entupimento ou transbordamento da rede interior de distribuição de água e esgotos do imóvel, incluindo de aparelhos ou utensílios ligados à rede de distribuição de água e esgotos do mesmo imóvel, bem como respectivas ligações, além do sistema de circulação de água quente do aquecimento central.

CLÁUSULA 3ª – BENS E OBJETOS NÃO COMPREENDIDOS PELO SEGURO

Em complemento à CLÁUSULA 7ª – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das Condições Gerais deste seguro, não está abrangida pela presente cobertura:

- 3.1. Residência Desocupada, conforme definido na CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das referidas condições.

CLÁUSULA 4ª – RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes da CLÁUSULA 10 – EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais deste seguro, estão também expressamente excluídos quaisquer prejuízos, ônus, perdas, danos ou responsabilidades de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído:

- 4.1. Danos causados por enchentes, inundação ou alagamento.
- 4.2. Torneiras deixadas abertas, salvo quando se tiver verificado uma falta no abastecimento de água;
- 4.3. Entrada de água das chuvas através de telhados, portas, janelas, claraboias, terraços e marquises e ainda pelo refluxo de águas provenientes de canalizações ou esgotos não pertencentes ao edifício segurado;
- 4.4. Infiltrações através de paredes e/ou tetos, umidade e/ou condensação, exceto quando se tratar de danos resultantes das coberturas desta cobertura;

CLÁUSULA 5ª - CAPITAL SEGURADO

O capital segurado para esta Cobertura será definido Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 6ª – CARÊNCIA

- 6.1. Os riscos garantidos por esta cobertura poderão estar sujeitos à carência, de acordo com a CLÁUSULA 15 – CARÊNCIA das Condições Gerais deste seguro.
- 6.2. O prazo de carência, se aplicado, será fixado Bilhete de Seguro e não excederá metade do prazo de vigência da cobertura individual.

CLÁUSULA 7ª – FRANQUIA

Esta cobertura está sujeita à fixação de franquias, que será estabelecida Bilhete de Seguro em valor fixo ou percentual.

CLÁUSULA 8ª - DOCUMENTOS PARA A REGULAÇÃO DE SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

Em complemento à CLÁUSULA 21 – PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO

das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

- o) Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;
- p) Cópias dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço;
- q) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos;
- r) Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade, no caso de bens de terceiros;
- s) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;
- t) Laudo técnico atestando a natureza e consequências do evento;
- u) Dois orçamentos para reparo e/ou reposição dos bens sinistrados;
- v) Pessoa Jurídica: Cópia do Contrato Social e suas alterações ou Estatuto Social;
- w) Autorização de crédito de indenização e quitação de sinistro

CLÁUSULA 9ª - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.

Cobertura Adicional de Desmoronamento

Esta cobertura integra o Seguro Zurich Proteção Residencial e não pode ser apresentada sem o acompanhamento das Condições Gerais do mencionado seguro.

CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES

Em complemento às definições constantes da CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro, fica convencionada a seguinte definição:

Desmoronamento Parcial	Quando há o desmoronamento de paredes ou de outro elemento estrutural, como coluna, viga, laje de piso ou de teto. Não é considerado como desmoronamento parcial aquele ocorrido com revestimentos, beirais, acabamentos, efeitos arquitetônicos, telhas e assemelhados.
-------------------------------	---

CLÁUSULA 2ª – OBJETIVO

Se ratificada Bilhete de Seguro, esta cobertura tem por objetivo indenizar ou reembolsar o Segurado por prejuízos consequentes de avarias e danos materiais de origem súbita, imprevista e acidental causados aos bens segurados em caso de ocorrência de evento relacionado na CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS destas condições, observado o limite máximo de indenização contratado e as demais condições contratuais.

CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS

Estão cobertos as avarias e os danos materiais de origem súbita, imprevista e acidental sofridas pelos bens segurados, causados por desmoronamento total ou parcial do imóvel objeto do seguro.

CLÁUSULA 4ª – BENS E OBJETOS NÃO COMPREENDIDOS PELO SEGURO

Em complemento à CLÁUSULA 7ª – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das Condições Gerais deste seguro, não está abrangida pela presente cobertura:

4.1. Residência Desocupada, conforme definido na CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das referidas condições.

CLÁUSULA 5ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes da CLÁUSULA 10 – EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais deste seguro, estão também expressamente excluídos 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. Incêndio, queda de raio, explosão e implosão, por se tratarem de eventos contemplados nos termos da cobertura básica;
- 5.2. O simples desabamento de revestimentos, marquises, beirais, acabamentos, efeitos arquitetônicos, telhas e similares.

CLÁUSULA 6ª - CAPITAL SEGURADO

O capital segurado para esta Cobertura será definido Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 7ª – CARÊNCIA

- 7.3. Os riscos garantidos por esta cobertura poderão estar sujeitos à carência, de acordo com a CLÁUSULA 15 – CARÊNCIA das Condições Gerais deste seguro.
- 7.4. O prazo de carência, se aplicado, será fixado Bilhete de Seguro e não excederá metade do prazo de vigência da cobertura individual.

CLÁUSULA 8ª – FRANQUIA

Esta cobertura está sujeita à fixação de franquias, que será estabelecida Bilhete de Seguro em valor fixo ou percentual.

CLÁUSULA 9ª - DOCUMENTOS PARA A REGULAÇÃO DE SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

Em complemento à CLÁUSULA 21 – PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

- x) Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;
- y) Cópias dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço;

- z) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos;
- aa) Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade, no caso de bens de terceiros;
- bb) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;
- aa) Laudo do Corpo de Bombeiros;
- bb) Dois orçamentos para reparo e/ou reposição dos bens atingidos.

CLÁUSULA 10 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.

Cobertura Adicional de Despesas Emergenciais

Esta cobertura integra o Seguro Zurich Proteção Residencial e não pode ser apresentada sem o acompanhamento das Condições Gerais do mencionado seguro.

CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO

Se ratificada Bilhete de Seguro, esta cobertura tem por objetivo reembolsar o Segurado das despesas relacionadas como cobertas na CLÁUSULA 2ª destas condições, efetuadas em caso de ocorrência de sinistro coberto pela cobertura Básica ou por cobertura Adicional contratada, observado o limite máximo de indenização contratado e as demais condições contratuais.

CLÁUSULA 2ª – RISCOS COBERTOS

Estão amparadas por esta cobertura:

21. As despesas emergenciais decorrentes da necessidade de hospedagem provisória e alimentação, do Segurado e de sua família, se estes tiverem que desocupar provisoriamente a residência segurada pelo prazo máximo estabelecido Bilhete de Seguro, sendo no mínimo de 24 (vinte e quatro) horas consecutivas e no máximo de 90 (noventa) dias consecutivos, em consequência de risco garantido pela cobertura Básica ou por cobertura Adicional contratada, por determinação de autoridade competente em virtude de acontecimento ou iminência de risco;
22. Despesas decorrentes da reconstituição de registros e documentos oficiais de propriedade do Segurado, incluído o valor monetário do registro e/ou confecção de segunda via de documento virgem, acrescido do valor de mão de obra exigida e despesas avulsas devidamente comprovadas para obtenção, transcrição, restauração ou recomposição de anotações e dados gravados e passíveis de recuperação, que efetivamente constassem de registros e documentos danificados ou destruídos por sinistro coberto.

CLÁUSULA 3ª – BENS E OBJETOS NÃO COMPREENDIDOS PELO SEGURO

Em complemento à CLÁUSULA 7ª – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das Condições Gerais deste seguro, não estão abrangidos pela presente cobertura:

- 3.1. Residência Desocupada, conforme definido na CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro;
- 3.2. Mídias e outros meios de gravação de dados que se caracterizem como mercadoria, como fitas de gravação de áudio e vídeo, pen drives, CD, DVD e similares.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes da CLÁUSULA 10 – EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais deste seguro, estão também expressamente excluídos quaisquer prejuízos, ônus, perdas, danos ou responsabilidades de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído:

- 4.1. Despesas com aluguéis legal e contratualmente convencionados;
- 4.2. Erro de confecção e apagamento por revelação incorreta;
- 4.3. Despesas de programação ou de desenvolvimento de programas (softwares);
- 4.4. Apagamento de trilhas ou registros gravados em fitas magnéticas, quando tal apagamento for devido à ação de campos magnéticos de qualquer origem ou vírus eletrônicos.

CLÁUSULA 5ª - CAPITAL SEGURADO

O capital segurado para esta Cobertura será definido Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 6ª – FRANQUIA

Esta cobertura está sujeita à fixação de franquia, que será estabelecida Bilhete de Seguro em valor fixo ou percentual.

CLÁUSULA 7ª - DOCUMENTOS PARA A REGULAÇÃO DE SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

Em complemento à CLÁUSULA 21 – PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

- cc) Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;
- dd) Cópias dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço;
- ee) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos; ff) Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de

- propriedade, no caso de bens de terceiros;
- gg) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;
 - hh) Laudo do Instituto de Meteorologia, Corpo de Bombeiros ou de outro órgão competente, atestando a ocorrência do evento;
 - ii) Reclamação dos prejuízos e despesas, com comprovantes de pagamento originais, em caso de reembolso de despesas;
 - jj) Dois orçamentos para recuperação ou substituição dos bens atingidos.

CLÁUSULA 8ª - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.

Cobertura Adicional de Equipamentos Eletrônicos

Esta cobertura integra o Seguro Zurich Proteção Residencial e não pode ser apresentada sem o acompanhamento das Condições Gerais do mencionado seguro.

CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES

Em complemento às definições constantes da CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro ficam convencionadas as seguintes definições:

Equipamento Eletrônico	É todo e qualquer equipamento que utiliza energia elétrica para funcionamento, sem transformá-la em energia térmica, mecânica ou luminosa, e que possui componentes semicondutores em sua estrutura. Exemplos: microcomputadores, centrais telefônicas, fac-símiles, componentes de hardware (componentes eletrônicos, circuitos integrados e placas, que se comunicam através de barramentos) etc.
Imperícia	É a incapacidade, a falta de habilidade específica para a realização de uma atividade técnica ou científica, não levando o agente em consideração o que sabe ou deveria saber. A imperícia se revela pela ignorância, inexperiência ou inabilidade sobre a arte ou profissão que pratica. É uma forma culposa que gera responsabilidade civil e/ou criminal pelos danos causados. A imperícia é risco excluído desta cobertura.

CLÁUSULA 2ª – OBJETIVO

Se ratificada Bilhete de Seguro, esta cobertura tem por objetivo indenizar ou reembolsar o Segurado por prejuízos consequentes de avarias e danos materiais de origem súbita, imprevista e acidental causados aos bens segurados em caso de ocorrência de evento relacionado na CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS destas condições, observado o limite máximo de indenização contratado e as demais condições contratuais.

CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS

Estão cobertos as avarias e danos materiais causadas aos equipamentos eletrônicos que estiverem no imóvel segurado, inclusive durante serviços de desmontagem, remontagem, limpeza ou revisão, bem como enquanto em traslado no interior do referido imóvel.

CLÁUSULA 4ª – BENS E OBJETOS NÃO COMPREENDIDOS PELO SEGURO

Em complemento à CLÁUSULA 7ª – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das Condições Gerais deste seguro, não estão abrangidos pela presente cobertura os danos sofridos por:

- 4.1. Residência Desocupada, conforme definido na CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro;
- 4.2. Imperícia;
- 4.3. Cabos de alimentação de energia elétrica que não façam parte integrante do equipamento eletrônico segurado;
- 4.4. Cabos externos de transmissão de dados entre equipamentos de processamento instalados em prédios distintos;
- 4.5. Fitoteca (arquivo de fitas magnéticas) e dados em processamento;
- 4.6. Quaisquer dispositivos ou equipamentos auxiliares que não estejam conectados aos bens segurados;
- 4.7. Materiais e peças auxiliares consumíveis (exemplos: disquetes, fitas e cartuchos de tinta);
- 4.8. “Softwares” (conjunto dos programas e dos meios não materiais que possibilitam o funcionamento do computador na execução de suas tarefas) de qualquer natureza;
- 4.9. Mercadorias inerentes ao ramo de negócio do segurado.

CLÁUSULA 5ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes da CLÁUSULA 10 – EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais deste seguro, estão também expressamente excluídos quaisquer prejuízos, ônus, perdas, danos ou responsabilidades de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído, os riscos de Incêndio, queda de raio, explosão e implosão de qualquer natureza.

CLÁUSULA 6ª - CAPITAL SEGURO

O capital segurado para esta Cobertura será definido Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 7ª – CARÊNCIA

- 7.5. Os riscos garantidos por esta cobertura poderão estar sujeitos à carência, de acordo com a CLÁUSULA 15 – CARÊNCIA das Condições Gerais deste seguro.

7.6. O prazo de carência, se aplicado, será fixado Bilhete de Seguro e não excederá metade do prazo de vigência da cobertura individual.

CLÁUSULA 8ª – FRANQUIA

Esta cobertura está sujeita à fixação de franquias, que será estabelecida Bilhete de Seguro em valor fixo ou percentual.

CLÁUSULA 9ª - DOCUMENTOS PARA A REGULAÇÃO DE SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

Em complemento à CLÁUSULA 21 – PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS REGULAÇÃO

das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

kk) Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;

ll) Cópias dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço;

mm) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos; nn) Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade, no caso de bens de terceiros;

oo) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;

pp) Laudo da assistência técnica;

qq) Dois orçamentos para reparo ou, no caso de perda total, orçamentos para substituição dos bens sinistrados;

rr) Notas fiscais de pré-aquisição / manuais dos bens sinistrados

CLÁUSULA 10 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.

Cobertura Adicional de Impacto de Veículos Terrestres e Queda de Aeronaves

Esta cobertura integra o Seguro Zurich Proteção Residencial e não pode ser apresentada sem o acompanhamento das Condições Gerais do mencionado seguro.

CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO

Se ratificada Bilhete de Seguro, esta cobertura tem por objetivo indenizar ou reembolsar o Segurado por prejuízos consequentes de avarias e danos materiais de origem súbita, imprevista e acidental causados aos bens segurados em caso de ocorrência de evento relacionado na CLÁUSULA 2ª – RISCOS COBERTOS destas condições, observado o limite máximo de indenização contratado e as demais condições contratuais.

CLÁUSULA 2ª – RISCOS COBERTOS

Estão cobertos as avarias e danos materiais de origem súbita, imprevista e acidental sofridas pelos bens segurados, causados pelo impacto de veículos terrestres ou pela queda de aeronaves ou de quaisquer outros engenhos aéreos ou espaciais, bem como por quaisquer objetos que integrem tais aeronaves ou engenhos ou que sejam por eles conduzidos.

CLÁUSULA 3ª – BENS E OBJETOS NÃO COMPREENDIDOS PELO SEGURO

Em complemento à CLÁUSULA 7ª – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das Condições Gerais deste seguro, não estão abrangidos pela presente cobertura os danos sofridos por:

- 3.1. Residência Desocupada, conforme definido na CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro;
- 3.2. Galpões, telheiros, estruturas provisórias e edifícios em construção ou reconstrução, bem como seus respectivos conteúdos;
- 3.3. Hangares e seus respectivos conteúdos;
- 3.4. Vidros, espelhos, letreiros, anúncios luminosos, painéis e estruturas provisórias;
- 3.5. Máquinas, geradores, transformadores e demais equipamentos quando ao ar livre.
- 3.6. Todos ou outros bens ao ar livre ou que se encontrarem fora dos edifícios ou construções descritas Bilhete de Seguro e que não tenham sido mencionados nos subitens anteriores.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Ratificam-se as exclusões constantes da CLÁUSULA 10 – EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais deste seguro, não alteradas pelas disposições dos riscos cobertos por esta cobertura adicional.

CLÁUSULA 5ª - CAPITAL SEGURADO

O capital segurado para esta Cobertura será definido Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 6ª – CARÊNCIA

- 6.1. Os riscos garantidos por esta cobertura poderão estar sujeitos à carência, de acordo com a CLÁUSULA 15 – CARÊNCIA das Condições Gerais deste seguro.
- 6.2. O prazo de carência, se aplicado, será fixado Bilhete de Seguro e não excederá metade do prazo de vigência da cobertura individual.

CLÁUSULA 7ª – FRANQUIA

Esta cobertura está sujeita à fixação de franquia, que será estabelecida Bilhete de Seguro em valor fixo ou percentual.

CLÁUSULA 8ª - DOCUMENTOS PARA A REGULAÇÃO DE SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

Em complemento à CLÁUSULA 21 – PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

- rr) Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;
- ss) Cópias dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço;
- tt) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos;
- uu) Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade, no caso de bens de terceiros;
- vv) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;

ww) Boletim de Ocorrência Policial, Laudo do Instituto de Meteorologia, do Corpo de Bombeiros ou de autoridade competente, atestando a natureza do evento;

xx) Dois orçamentos para reparo e/ou reposição dos bens sinistrados.

CLÁUSULA 9ª - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.

Cobertura Adicional de Perda ou Pagamento de Aluguel

Esta cobertura integra o Seguro Zurich Proteção Residencial e não pode ser apresentada sem o acompanhamento das Condições Gerais do mencionado seguro.

CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES

Em complemento às definições constantes da CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro ficam convencionadas as seguintes definições:

Aluguel Cessão de uso e gozo de um imóvel, por tempo determinado e mediante

CLÁUSULA 2ª – OBJETIVO

Se ratificada Bilhete de Seguro, esta cobertura tem por objetivo ou reembolsar a perda ou as despesas com pagamento de aluguel, diretamente relacionadas com a ocorrência de risco coberto pela apólice, de acordo com as definições e descrição da CLÁUSULA 3ª – GARANTIA PARA RISCOS COBERTOS destas condições, observado o limite máximo de indenização contratado e as demais condições contratuais.

CLÁUSULA 3ª – GARANTIA PARA RISCOS COBERTOS

Serão reembolsadas a perda ou as despesas de aluguel relacionadas com a ocorrência de risco coberto e contratado Bilhete de Seguro, e de acordo com o período máximo estabelecido nesta, de acordo com os critérios a seguir:

- a) **Perda de Aluguel:** garante o valor do aluguel ao proprietário do imóvel alugado e incluído no seguro, se este não puder ser ocupado, no todo ou em parte, em consequência de danos decorrentes de evento coberto pela apólice.

- b) **Pagamento de Aluguel a Terceiros:** garante ao Segurado o valor dos aluguéis que terá que pagar a terceiros, se for compelido a alugar outro imóvel, para nele se instalar, em consequência de danos decorrentes de evento coberto Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes da CLÁUSULA 10 – EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais deste seguro, estão também expressamente excluídas deste seguro as despesas que não sejam decorrentes de evento não amparado pelas coberturas contratadas Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 5ª - CAPITAL SEGURADO E PERÍODO MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

- 5.1. O capital segurado para esta Cobertura será definido Bilhete de Seguro.
- 5.2. A indenização será paga em prestações mensais, nas condições a seguir, e corresponderá ao aluguel que comprovadamente o imóvel segurado deixar de render ou que venha a ser pago a terceiros, limitada ao quociente da divisão do Limite Máximo de Indenização desta cobertura pelo número de meses do período indenitário definido Bilhete de Seguro:
- 521.** Se o prédio não puder ser ocupado, no todo ou em parte, as prestações serão pagas durante o período de reparos ou de reconstrução do prédio sinistrado, não podendo, em caso algum, o montante de cada uma delas exceder o aluguel mensal legalmente auferido. O período indenitário terá início na data a partir da qual ocorrer à perda efetiva do aluguel.
- 522** Se for compelido a alugar outro imóvel para nele se instalar, as prestações serão pagas durante o período de reconstrução ou reparos do prédio ou dependências sinistradas;
- 5.3. Em qualquer das hipóteses acima, o pagamento será encerrado com o que ocorrer primeiro:
- 531.** Quando atingido o número de prestações fixado como período indenitário Bilhete de Seguro;
- 532** Com a conclusão das obras de reparo ou reconstrução do imóvel objeto de sinistro amparado pela apólice;
- 533.** Quando atingido o Limite Máximo de Indenização contratado.

CLÁUSULA 6ª – FRANQUIA

Esta cobertura está sujeita à fixação de franquia, que será estabelecida Bilhete de Seguro em valor fixo ou percentual.

CLÁUSULA 7ª - DOCUMENTOS PARA A REGULAÇÃO DE SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

Em complemento à CLÁUSULA 21 – PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

- yy) Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;
- zz) Cópias dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço;
- aaa) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos;
- bbb) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;
- ccc) Contrato de Aluguel e comprovantes de pagamento.

CLÁUSULA 8ª - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.

Cobertura Adicional de Quebra de Vidros, Espelhos e Mármore

Esta cobertura integra o Seguro Zurich Proteção Residencial e não pode ser apresentada sem o acompanhamento das Condições Gerais do mencionado seguro.

CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO

Se ratificada Bilhete de Seguro, esta cobertura tem por objetivo indenizar ou reembolsar o Segurado por prejuízos consequentes de avarias e danos materiais de origem súbita, imprevista e acidental causados aos bens segurados em caso de ocorrência de evento relacionado na CLÁUSULA 2ª – RISCOS COBERTOS destas condições, observado o limite máximo de indenização contratado e as demais condições contratuais.

CLÁUSULA 2ª – RISCOS COBERTOS

Está coberta a quebra de origem súbita, imprevista e acidental sofrida por vidros, espelhos e/ou mármore instalados no local segurado, causada por:

- 2.1. Imprudência ou culpa de terceiros, inclusive em consequência de tumulto, greve ou lock-out;
- 2.2. Ato involuntário do Segurado, de membros de sua família, de seus empregados ou de seus prepostos;
- 2.3. Ação de calor artificial, vendaval, furacão, ciclone, tornado ou chuva de granizo.

CLÁUSULA 3ª – BENS E OBJETOS NÃO COMPREENDIDOS PELO SEGURO

Em complemento à CLÁUSULA 7ª – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das Condições Gerais deste seguro, não estão abrangidos pela presente cobertura os danos sofridos por:

- 3.1. Residência Desocupada, conforme definido na CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro;
- 3.2. Espelhos que não estejam fixados em paredes, portas, janelas e/ou divisórias;
- 3.3. Ferragens e caixilhos em geral;
- 3.4. Molduras, letreiros, decorações, pinturas, gravações, inscrições e todo e qualquer trabalho artístico de modelagem dos vidros.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes da CLÁUSULA 10 – EXCLUSÕES GERAIS das

Condições Gerais deste seguro, estão também expressamente excluídos quaisquer prejuízos, ônus, perdas, danos ou responsabilidades de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por resultantes de, ou para os quais tenham contribuído:

- 4.1. Quebra motivada por incêndio, raio, explosão e implosão, ocorrida no local onde se encontram instalados os bens segurados;
- 4.2. Danos causados por trabalhos de colocação, substituição ou remoção dos vidros segurados;
- 4.3. Danos materiais resultantes de desmoronamento total ou parcial do edifício;
- 4.4. Arranhaduras ou lascas.

CLÁUSULA 5ª - CAPITAL SEGUADO

O capital segurado para esta Cobertura será definido Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 6ª – CARÊNCIA

- 6.1. Os riscos garantidos por esta cobertura poderão estar sujeitos à carência, de acordo com a CLÁUSULA 15 – CARÊNCIA das Condições Gerais deste seguro.
- 6.2. O prazo de carência, se aplicado, será fixado Bilhete de Seguro e não excederá metade do prazo de vigência da cobertura individual.

CLÁUSULA 7ª – FRANQUIA

Esta cobertura está sujeita à fixação de franquias, que será estabelecida Bilhete de Seguro em valor fixo ou percentual.

CLÁUSULA 8ª - DOCUMENTOS PARA A REGULAÇÃO DE SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

Em complemento à CLÁUSULA 21 – PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO

das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

- ddd) Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;
- eee) Cópias dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço;
- fff) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros

envolvidos;

- ggg) Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade, no caso de bens de terceiros;
- hhh) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;
- iii) Dois orçamentos para reparo ou, no caso de perda total, orçamentos para a substituição dos bens sinistrados.

CLÁUSULA 9ª - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.

Cobertura Adicional de Roubo de Bens

Esta cobertura integra o Seguro Zurich Proteção Residencial e não pode ser apresentada sem o acompanhamento das Condições Gerais do mencionado seguro.

CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO

Se ratificada Bilhete de Seguro, esta cobertura tem por objetivo indenizar ou reembolsar o Segurado por prejuízos consequentes de evento relacionado na CLÁUSULA 2ª – RISCOS COBERTOS destas condições, observado o limite máximo de indenização contratado e as demais condições contratuais.

CLÁUSULA 2ª – RISCOS COBERTOS

Estão cobertos os prejuízos e danos causados ao Segurado por roubo de bens ou furto com destruição ou rompimento de obstáculos, conforme definido na CLÁUSULA 1ª - DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro, incluída a garantia de danos causados ao imóvel e conteúdo segurados, durante a prática ou pela tentativa do roubo ou furto com destruição ou rompimento de obstáculos.

CLÁUSULA 3ª – BENS E OBJETOS NÃO COMPREENDIDOS PELO SEGURO

Em complemento à CLÁUSULA 7ª – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das Condições Gerais deste seguro, também não estão abrangidos por esta cobertura os danos sofridos por:

- 3.1. Residência Desocupada, conforme definido na CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro;
- 3.2. Bens ao ar livre e em edificações abertas ou semiabertas (galpões, alpendres, barracões e semelhantes);
- 3.3. Pequenos implementos não mecânicos próprios à lavoura ou à jardinagem (mangueiras, regadores, pás ancinhos e similares).

CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes da CLÁUSULA 10 – EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais deste seguro, ratifica-se que não está amparado o furto qualificado, definido como tal nos incisos II, III e IV do parágrafo 4º do Artigo 155 do Código Penal e sem que tenha havido destruição ou rompimento do obstáculo à subtração da coisa, sendo:

“II – com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza;” “III – com emprego de chave falsa;”

“IV – mediante concurso de duas ou mais pessoas.”

CLÁUSULA 5ª - CAPITAL SEGURADO

O capital segurado para esta Cobertura será definido Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 6ª – CARÊNCIA

- 6.1. Os riscos garantidos por esta cobertura poderão estar sujeitos à carência, de acordo com a CLÁUSULA 15 – CARÊNCIA das Condições Gerais deste seguro.
- 6.2. O prazo de carência, se aplicado, será fixado Bilhete de Seguro e não excederá metade do prazo de vigência da cobertura individual.

CLÁUSULA 7ª – FRANQUIA

Esta cobertura está sujeita à fixação de franquia, que será estabelecida Bilhete de Seguro em valor fixo ou percentual.

CLÁUSULA 8ª - DOCUMENTOS PARA A REGULAÇÃO DE SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

Em complemento à CLÁUSULA 21 – PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO

das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

jjj) Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;

kkk) Cópias dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço;

lll) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos; mmm) Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade, no caso de bens de terceiros;

nnn) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;

ooo) Boletim de Ocorrência Policial;

ppp) Em caso de reposição de bem a outra pessoa designada pelo segurado, deve ser encaminhada declaração assinada por este, com firma reconhecida, informada

nome e RG da pessoa indicada.

CLÁUSULA 9ª - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.

Cobertura Adicional de Tumulto, Greve, Lockout e Atos Dolosos

Esta cobertura integra o Seguro Zurich Proteção Residencial e não pode ser apresentada sem o acompanhamento das Condições Gerais do mencionado seguro.

CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES

Em complemento às definições constantes da CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro ficam convencionadas as seguintes definições:

Greve	É a cessação coletiva e voluntária do trabalho realizada por trabalhadores com o propósito de obter benefícios, como aumento de salário, melhoria de condições de trabalho ou direitos trabalhistas, ou para evitar a perda de benefícios.
Lockout	Cessação da atividade por ato ou fato do empregador.
Tumulto	Ação de pessoas, com característica de aglomeração, que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios, cuja repressão não haja necessidade de intervenção das Forças Armadas (Exército, Marinha ou Aeronáutica).

CLÁUSULA 2ª – OBJETIVO

Se ratificada Bilhete de Seguro, esta cobertura tem por objetivo indenizar ou reembolsar o Segurado por prejuízos consequentes de avarias e danos materiais de origem súbita, imprevista e acidental causados aos bens segurados em caso de ocorrência de evento relacionado na CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS destas condições, observado o limite máximo de indenização contratado e as demais condições contratuais.

CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS

Estão cobertos as avarias e danos materiais sofridos pelos bens segurados, causados pela a o destrutiva de pessoas durante a ocorrência de tumulto, greve ou lock-out, inclusive por atos dolosos.

CLÁUSULA 4ª – BENS E OBJETOS NÃO COMPREENDIDOS PELO SEGURO

Em complemento   CLÁUSULA 7ª – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das

Condições Gerais deste seguro, também não estão abrangidos por esta cobertura os danos sofridos por:

- 4.1. Residência Desocupada, conforme definido na CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro;
- 4.2. Vidros, espelhos, anúncios luminosos ou não, letreiros e similares.

CLÁUSULA 5ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes da CLÁUSULA 10 – EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais deste seguro, estão também expressamente excluídos 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. Perda de posse dos bens segurados, decorrente da ocupação do local em que se encontram, respondendo a Seguradora, entretanto, pelos danos causados aos referidos bens durante a ocupação ou em sua retirada do local, em função da ocorrência de riscos cobertos.
- 5.2. Prejuízos advindos ao Segurado caso tenha sido ele o agente do “lock-out”.
- 5.3. Atos dolosos praticados por empregados ou demais prepostos do segurado

CLÁUSULA 6ª - CAPITAL SEGURADO

O capital segurado para esta Cobertura será definido Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 7ª – CARÊNCIA

- 5.4. Os riscos garantidos por esta cobertura poderão estar sujeitos à carência, de acordo com a CLÁUSULA 15 – CARÊNCIA das Condições Gerais deste seguro.
- 5.5. O prazo de carência, se aplicado, será fixado Bilhete de Seguro e não excederá metade do prazo de vigência da cobertura individual.

CLÁUSULA 8ª – FRANQUIA

Esta cobertura está sujeita à fixação de franquia, que será estabelecida Bilhete de Seguro em valor fixo ou percentual.

CLÁUSULA 9ª - DOCUMENTOS PARA A REGULAÇÃO DE SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

Em complemento à CLÁUSULA 21 – PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA SEGURO ZURICH PROTEÇÃO RESIDENCIAL (REPRESENTANTE DE SEGUROS)
PROCESSO SUSEP 15414.624569/2025-37– VERSÃO NO/2025

REGULAÇÃO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

qqq) Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;

rrr) Cópias dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado: Carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço;

sss) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos; ttt) Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade, no caso de bens de terceiros;

uuu) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;

vvv) Boletim de Ocorrência Policial

www) Dois orçamentos para reparo e/ou reposição dos bens sinistrados.

CLÁUSULA 10 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.

Cobertura Adicional de Vendaval, Furacão, Ciclone, Tornado, Granizo, Fumaça, Terremoto, Maremoto e Tremor de Terra

Esta cobertura integra o Seguro Zurich Proteção Residencial e não pode ser apresentada sem o acompanhamento das Condições Gerais do mencionado seguro.

CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES

Em complemento às definições constantes da CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro ficam convencionadas as seguintes definições:

Ciclone	Turbilhão em que o ar se precipita em círculos espiralados para dentro de uma área de baixa pressão, de nível 12 na Escala de Beaufort.
Fumaça	Aquela proveniente de desarranjo no funcionamento de qualquer aparelho, integrante ou formando parte, da instalação de calefação, aquecimento ou cozinha no edifício segurado, e somente quando tal aparelho se encontre conectado a uma chaminé por um cano condutor de fumo. Estão também garantidos os danos por fumaça provenientes de incêndio ocorrido fora do terreno onde se localiza o imóvel do Segurado.
Furacão	Vento cuja velocidade é superior a 90 (noventa) quilômetros por hora.
Granizo	Precipitações de chuva de pedras de gelo.
Maremoto	Espécie de terremoto que ocorre na superfície da terra coberta pelas águas de mares e oceanos.
Terremoto	É o fenômeno de vibração brusca e passageira da superfície da Terra, resultante de movimentos subterrâneos de placas rochosas, de atividade vulcânica, ou por deslocamentos (migração) de gases no interior da Terra.
Tornado	Vento de velocidade igual ou superior a 120 (cento e vinte) quilômetros por hora.
Tremor de Terra	Agitação sísmica na superfície terrestre.
Vendaval	Vento cuja velocidade é igual ou superior a 54 (cinquenta e quatro)

quilômetros por hora. Para fins de caracterização da cobertura deste seguro, o vendaval deverá ser atestado por certidão meteorológica expedida por órgão publicamente reconhecido.

CLÁUSULA 2ª – OBJETIVO

Se ratificada Bilhete de Seguro, esta cobertura tem por objetivo indenizar ou reembolsar o Segurado por prejuízos consequentes de avarias e danos materiais de origem súbita, imprevista e acidental causados aos bens segurados em caso de ocorrência de evento relacionado na CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS destas condições, observado o limite máximo de indenização contratado e as demais condições contratuais.

CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS

Estão cobertos as avarias e os danos materiais sofridos pelos bens segurados, causados pela ação de:

- a) Vendaval
- b) Furacão
- c) Ciclone
- d) Tornado
- e) Granizo
- f) Fumaça
- g) Maremoto
- h) Terremoto
- i) Tremor de Terra

CLÁUSULA 4ª – BENS E OBJETOS NÃO COMPREENDIDOS PELO SEGURO

Em complemento à CLÁUSULA 7ª – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das Condições Gerais deste seguro, também não estão abrangidos por esta cobertura os danos sofridos por:

- 4.1. Residência Desocupada, conforme definido na CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro;
- 4.2. Veículos de qualquer tipo, implementos agrícolas, máquinas perfuradoras de solo.
- 4.3. Galpões, telheiros, alpendres, toldos, marquises, estruturas abertas, estruturas semiabertas, estruturas provisórias e edifícios em construção ou reconstrução,

- bem como seus respectivos conteúdos e bens móveis;
- 4.4. Cercas, tapumes e muros;
 - 4.5. Hangares e seus respectivos conteúdos;
 - 4.6. Moinhos de vento, chaminés, antenas, torres, tanques e silos elevados e seus respectivos conteúdos e tubulações externas;
 - 4.7. Vidros, espelhos, letreiros, anúncios luminosos e painéis;
 - 4.8. Máquinas, geradores, transformadores e todo e qualquer equipamento e bem ao ar livre ou que se encontrar fora dos edifícios ou construções descritas Bilhete de Seguro e que não tenham sido mencionados nos subitens anteriores.

CLÁUSULA 5ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes da CLÁUSULA 10 – EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais deste seguro, estão também expressamente excluídos quaisquer prejuízos, ônus, perdas, danos ou responsabilidades de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído:

- 5.3. Entrada de água no edifício segurado em consequência da obstrução ou insuficiência de calhas;
- 5.4. Água de torneiras ou registros, ainda que deixados abertos inadvertidamente;
- 5.5. Água ou outra substância líquida qualquer proveniente de chuveiro automático (sprinkler) do imóvel segurado ou do edifício do qual seja o imóvel parte integrante;
- 5.6. Infiltração de água ou outra substância líquida através de pisos, paredes e tetos, salvo quando consequente de riscos cobertos.
- 5.7. Danos causados por enchentes, inundação ou alagamento.

CLÁUSULA 6ª - CAPITAL SEGURADO

O capital segurado para esta Cobertura será definido Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 7ª – CARÊNCIA

- 7.7. Os riscos garantidos por esta cobertura poderão estar sujeitos à carência, de acordo com a CLÁUSULA 15 – CARÊNCIA das Condições Gerais deste seguro.
- 7.8. O prazo de carência, se aplicado, será fixado Bilhete de Seguro e não excederá metade do prazo de vigência da cobertura individual.

CLÁUSULA 8ª – FRANQUIA

Esta cobertura está sujeita à fixação de franquia, que será estabelecida Bilhete de Seguro em valor fixo ou percentual.

CLÁUSULA 9ª - DOCUMENTOS PARA A REGULAÇÃO DE SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

Em complemento à CLÁUSULA 21 – PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO

das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

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

CLÁUSULA 10 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.

Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil Familiar (Danos a Terceiros)

Esta cobertura integra o Seguro Zurich Proteção Residencial e não pode ser apresentada sem o acompanhamento das Condições Gerais do mencionado seguro.

CLÁUSULA 1ª - DEFINIÇÕES

Em complemento às definições constantes da CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES das Condições Gerais deste seguro ficam convencionadas as seguintes definições:

Apólice à Base de Ocorrência:

Apólice que define como objeto de seguro o pagamento ou o reembolso de quantias devidas ou pagas a terceiros, a título de reparação de danos, estipuladas por tribunal civil ou por acordo aprovado pela Seguradora, de que:

- a) Os danos mencionados tenham ocorrido durante a vigência da apólice, e
- b) O Segurado pleiteie a cobertura durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais estabelecidos em lei em vigor na data da reclamação.

A cobertura deste plano é à base de ocorrência.

Dano Corporal:

Lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa. Danos classificáveis como mentais ou psicológicos não oriundos de danos corporais, não estão abrangidos por esta definição.

Garantia Única:

Representa a soma das indenizações devidas por danos materiais e danos corporais causados a terceiros, observado o Limite Máximo de Indenização. Não há discriminação, Bilhete de Seguro, dos percentuais ou limites individuais para cada espécie de dano.

Limite de Responsabilidade:	No Seguro de Responsabilidade Civil, há, em geral, dois limites de responsabilidade para cada cobertura contratada, o Limite Máximo de Indenização e o Limite Agregado. O primeiro corresponde à indenização máxima a que se obriga a Seguradora no caso de sinistro, ou série de sinistros, com o mesmo fato gerador, abrigados pela cobertura. O segundo representa o total máximo indenizável quando se consideram todos os sinistros ocorridos independentemente, garantidos pela mesma cobertura. Há, ainda, a possibilidade (opcional) de estipulação do Limite Máximo de Garantia da Apólice, a ser aplicado no caso de sinistro garantido por mais de uma das coberturas contratadas
Limite Agregado:	Relativo à cobertura deste plano, o Limite Agregado representa o total máximo indenizável pelo contrato de seguro. Se incluída Bilhete de Seguro, o Limite Agregado será igual ao valor do Limite Máximo de Indenização desta cobertura. O Limite Agregado e Limite Máximo de Indenização são independentes, não se somando nem se comunicando.
Pessoa Física:	É denominada pessoa física a pessoa natural, isto é, o ser humano individualmente considerado como sujeito de direitos e obrigações. Para fins de contratação desta cobertura, o Segurado deve ser necessariamente, pessoa física.
Pessoa Jurídica:	Compreendida por uma entidade coletiva ou artificial, legalmente organizada, com fins políticos, sociais, econômicos e outros, a que se destine, com existência autônoma, independente dos membros que a integram. É sujeita, ativa ou passivamente, a direitos e obrigações.
Terceiro:	Pessoa prejudicada por ato ou fato cuja responsabilidade é atribuída ao Segurado.

CLÁUSULA 2ª – RISCOS COBERTOS

Não obstante da exclusão constante no item 10.24 da CLÁUSULA 10ª - EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais do Seguro Zurich Proteção Residencial, e, observadas
 SEGURO ZURICH PROTEÇÃO RESIDENCIAL (REPRESENTANTE DE SEGUROS)
 PROCESSO SUSEP 15414.624569/2025-37– VERSÃO NO/2025

as condições da CLÁUSULA 3ª – DEFESA EM JUÍZO CIVIL das condições desta cobertura, esta garantia reembolsará o Segurado Pessoa Física, das quantias pelas quais vier a ser responsável civilmente, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expresse pela Seguradora, relativas a reparações por danos materiais ou corporais involuntários, resultantes de acidentes súbitos e inesperados, ocorridos durante a vigência deste contrato, que decorram de:

- a) Queda, lançamento ou deslocamento de quaisquer objetos de qualquer ponto do imóvel em que reside o Segurado;
- b) Ações ou omissões do próprio Segurado, de seu cônjuge, de seus filhos menores que estiverem sob sua guarda ou companhia, e/ou de empregados domésticos no exercício de suas respectivas funções, ainda que ocorridas no exterior do imóvel residencial do Segurado;
- c) Ações danosas ou acidentais causados por animais domésticos pelos quais é o Segurado responsável, ainda que ocorridos no exterior do imóvel residencial do Segurado. Nesta hipótese, condicionado a que tenham sido observadas as medidas de segurança exigidas pelas autoridades competentes.
- d) Acidentes causados por ações necessárias ao cotidiano de um imóvel residencial, mesmo que realizadas apenas eventualmente; destinadas à manutenção e/ou à preservação do imóvel residencial do Segurado;
- e) Desabamento, total ou parcial, do imóvel residencial do Segurado;
- f) Incêndio e/ou explosão ocorridos no imóvel residencial do Segurado;
- g) Vazamentos e/ou infiltrações originados das instalações de água e esgoto do imóvel residencial do Segurado.
- h) Estão cobertas também as despesas emergenciais realizadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos aludidos acima, nos termos das Condições Gerais.

CLÁUSULA 3ª – DEFESA EM JUÍZO CIVIL

Observadas as garantias Da CLÁUSULA 2ª – RISCOS COBERTOS destas condições, fica entendido e concordado que:

- 3.1. Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários ou herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo.
- 3.2. Tão logo o Segurado saiba de fatos ou atos que possam vir a acarretar responsabilidade deverá dar imediato aviso à Seguradora.

- 3.3. Sendo proposta qualquer ação civil, o segurado dará imediato aviso à Seguradora, nomeando os advogados de defesa.
- 3.4. A Seguradora poderá intervir na ação, na qualidade de assistente.
- 3.5. Embora as negociações e os procedimentos relativos à liquidação do sinistro, com os reclamantes, sejam conduzidos pelo Segurado, a Seguradora se faculta o direito de dirigir os entendimentos, ou intervir em qualquer fase daquelas negociações e procedimentos.
- 3.6. É vedado ao Segurado transigir, pagar ou tomar outras providências que possam influir no resultado das negociações ou litígios, em especial reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, salvo se tiver a anuência expressa da Seguradora.
- 3.7. Fixada a indenização devida, seja por sentença transitada ou julgado, seja por acordo na forma do subitem 3.1. destas condições, a Seguradora efetuará o reembolso da importância a que estiver obrigada, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da apresentação dos respectivos documentos.
- 3.8. Quando contratualmente previsto, a Seguradora indenizará, também, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para essa cobertura, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal.
- 3.9. Se a reparação pecuniária devida pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do Limite Máximo de Indenização previsto, pagará, preferencialmente, a parte em dinheiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir para o capital assegurado da renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da(s) pessoa(s) com direito a recebê-las com cláusula estabelecendo que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.

CLÁUSULA 4ª – RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes da CLÁUSULA 10 - EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais do Seguro Zurich Proteção Residencial que não tenham sido alteradas pela presente cobertura ou pelas demais coberturas adicionais contratadas, e das disposições da CLÁUSULA 22 – PERDA DE DIREITOS das referidas Condições Gerais, não estão cobertos quaisquer prejuízos, ônus, perdas ou danos, direta ou indiretamente causados:

- 4.1. Por responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos ou convenções que não sejam decorrentes de obrigações civis legais;
- 4.2. Por inadimplemento de obrigações por força exclusiva de contratos e/ou convenções;

- 4.3. Por perdas financeiras, inclusive lucros cessantes, não decorrentes de dano corporal ou dano à propriedade material, abrangidos por esta cobertura;
- 4.4. Ao segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como quaisquer parentes que com ele residam ou dele dependam economicamente;
- 4.5. Por veículo terrestre motorizado, por embarcação ou aeronave de qualquer espécie;
- 4.6. A bens de terceiros em poder do Segurado, inclusive veículos, para guarda ou custódia, transporte, uso ou manipulação ou execução de quaisquer trabalhos;
- 4.7. De danos genéticos, bem como danos causados por asbesto, talco asbestiforme, diethylstilbestrol (DSE), dioxina, uréia, formaldeído, vacinas inclusive para gripe suína, dispositivo intra-uterino (DIU), contraceptivo oral ou outros produtos anti-concepcionais, fumo ou derivados, danos resultantes de hepatite B ou síndrome da deficiência imunológica adquirida (AIDS), organo-clorados, produtos fabricados por engenharia genética, produtos farmacêuticos, antibióticos, BSE - CJD e riscos relacionados (spongiform encephalopathies - SEs e doença de Creutzfeldt Jacob - conhecida como "vaca louca"), produtos de látex (uso cirúrgico), camisa-de- vênus, halogenoquinolico (remédios administrados oralmente), RU 486 e outros produtos químicos abortificantes. silicões (em implantes e aplicações médicas), amianto, produtos derivados de sangue, dióxido de carbono e, também, os causados por campos eletromagnéticos em geral;
- 4.8. A terceiros, inclusive empregados ou prepostos do Segurado, quando a seu serviço;
- 4.9. Pelo exercício de qualquer atividade profissional;
- 4.10. Reclamações contra Segurado Pessoa Jurídica;
- 4.11. Por construção, demolição, reconstrução ou alteração estrutural do imóvel, bem como qualquer tipo de obra, inclusive instalações e montagens, com exceção do admitido na alínea 'd' do subitem 2.1. destas condições;
- 4.12. Por instalações e montagens, bem como qualquer prestação de serviço em locais ou recinto de propriedade de terceiros ou por estes controlados ou utilizados;
- 4.13. Pelo exercício ou prática dos seguintes esportes: caça (inclusive submarina), tiro ao alvo, equitação, esqui aquático, "surf", "windsurf", voo livre, à vela, pesca, canoagem, rafting, esgrima, boxe e artes marciais;
- 4.14. Comemorações do ocasional 'Hole-in-One';
- 4.15. Por ou a tacos de golfe de propriedade do Segurado.

CLÁUSULA 5ª – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

- 5.1. Fica estabelecido que em caso de sinistro indenizável pela presente cobertura, esta garantia prevalece até o Limite Máximo de Indenização contratado pelo Segurado e ratificado Bilhete de Seguro.
- 5.2. O Limite Máximo de Indenização representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora por sinistro abrigado pela presente cobertura, atendidas as demais disposições das Condições Gerais do Seguro.
- 5.3. Não há reintegração do Limite Máximo de Indenização.

CLÁUSULA 6ª – LIMITE AGREGADO

- 6.1. De valor igual ao Limite Máximo de Indenização, representa o total máximo indenizável pela Seguradora quando considerados todos os sinistros abrigados pela cobertura, ocorridos independentemente, atendidas as demais disposições das Condições Gerais do Seguro.
- 6.2. O Limite Máximo de Indenização de cada cobertura, assim como o Limite Agregado, não se soma nem se comunica.

CLÁUSULA 7ª – DOCUMENTAÇÃO PARA A REGULAÇÃO DO SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

Em complemento à CLÁUSULA 21 – PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

- 7.1. Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;
- 7.2. Relação dos bens sinistrados e comprovação de propriedade por parte do terceiro envolvido;
- 7.3. Relação de todos os seguros que existam sobre as mesmas responsabilidades;
- 7.4. Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;
- 7.5. Cópia dos documentos de dados cadastrais dos terceiros envolvidos;
- 7.6. Carta de reclamação do terceiro envolvido descrevendo a ocorrência e Boletim de Ocorrência Policial;
- 7.7. Comprovantes de despesas médico-hospitalares, relatório e alta médica, em caso de danos corporais.

A Seguradora se reserva o direito de solicitar documentos complementares quando os documentos apresentados não forem suficientes, estiverem incompletos ou ilegíveis. A Seguradora ainda poderá solicitar ou utilizar outros meios comprobatórios a seu critério. Não deixe de enviar os documentos básicos para análise e recebimento da indenização.

CLÁUSULA 8ª - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.

Paralisação de Atividades Profissionais por Incêndio, Raio, Implosão ou Explosão; Queda de Aeronave

CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES

Para fins desta cobertura, as atividades profissionais desenvolvidas no imóvel segurado e permitidas para contratação nesta cláusula são:

- a) Escritórios;
- b) Confeitaria de bolos, lanches e salgados;
- c) Costura;
- d) Estúdio de Fotografia e Filmagem.
- e) Barbearias, Cabeleireiros; e
- f) Atividades de Estética e/ou Tratamento de Beleza.

CLÁUSULA 2ª – RISCOS COBERTOS

Esta Cobertura adicional, desde que contratada, garante ao Segurado o pagamento de uma indenização, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado para esta cobertura e especificado nas condições contratuais, quando da incapacidade caracterizada pela impossibilidade contínua e ininterrupta do Segurado exercer a sua atividade profissional ou ocupação que o mesmo realiza EXCLUSIVAMENTE em sua residência, imóvel objeto do presente seguro, exceto se decorrente de Riscos Excluídos, observados os demais termos desta Cobertura, das Condições Gerais e as demais Disposições Contratuais em decorrência de:

- a) Incêndio;
- b) Queda de raio na área do terreno do imóvel segurado ou no próprio imóvel, desde que haja vestígios inequívocos a caracterizar o local do impacto e curso da descarga elétrica, tornando a residência inabitada;
- c) Queda de Aeronave;
- d) Explosão e Implosão de qualquer natureza, onde quer que tenha ocorrido;
- e) Vendaval, furacão, ciclone ou tornado, desde que o vento tenha velocidade igual ou superior a 15 metros por segundo (54 km/h) admitindo-se, em caso de não comprovação da velocidade, a evidência de danos de proporções comparáveis a outras edificações de características semelhantes, na mesma localidade; e
- f) Granizo.

Estão previstos nesta cobertura adicional, desde que especificado nas condições contratuais, o pagamento de uma indenização até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado e especificado nas condições contratuais, a cobertura para os danos aos equipamentos e máquinas, especificados nas condições contratuais do seguro, móveis, utensílios e material de uso e consumo na atividade profissional que o segurado realiza em sua residência, imóvel objeto do presente seguro, além da mercadoria, isto é, o produto acabado na atividade relacionada, em decorrência de eventos previstos nos sub item acima – “Riscos Cobertos”.

Máquinas e Equipamentos Segurados

Quando prevista a cobertura e desde que contratada, as máquinas e equipamentos elegíveis a cobertura do seguro serão os especificadas nas Condições Contratuais do Seguro, com respectivos Limites Máximos de Indenização.

As Indenizações previstas nesta Cobertura serão devidas após decorrido o período de Franquia e Carência quando aplicados, até o limite máximo de Indenização estabelecido nas Condições Contratuais do Seguro para a cobertura, desde que atestadas por órgão ou entidade oficial responsável quanto ao estado inabitável do imóvel segurado, exceto se decorrentes de Riscos Excluídos e/ou Perda de Direito a Indenização.

As perdas e danos causados à edificação estarão cobertos pelas respectivas cláusulas de coberturas, desde que contratadas.

CLÁUSULA 3ª – RISCOS EXCLUIDOS

Além dos riscos excluídos previstos na CLÁUSULA 10– EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais do Seguro Residencial da Zurich Minas Brasil Seguros S.A. , estão expressamente excluídos em consequência, direta ou indireta de e/ou relacionados quaisquer prejuízos, ônus, perdas ou danos, direta ou indiretamente causados por resultantes de, ou para os quais tenham contribuído:

- 3.1. Furto simples, emprego de chave falsa, escalada ou destreza;**
- 3.2. Prejuízos referentes à Responsabilidade Civil de qualquer natureza;**
- 3.3. Desgaste pelo uso, deterioração gradativa ou fadiga;**

- 3.4. Deficiência de funcionamento mecânico, defeito de fabricação, erro de projeto, erro de instalação e montagem;
- 3.5. Dinheiro, cheques e papéis que representem dinheiro ou valores;
- 3.6. Manutenção inadequada entende-se como tal a utilização em situações que superem a capacidade do equipamento;
- 3.7. Danos inerentes a atividade do Segurado, quando diferente da indicada nas Condições Contratuais; excluem-se, ainda, os danos causados a:
 - veículos, embarcações, motonetas, bicicletas e similares.
 - máquinas e equipamentos não relacionados nas condições contratuais ou não incluídos por endosso;
 - bens ao ar livre ou em recintos abertos;
 - bens inerentes ao conteúdo residencial;
 - bens, mesmo relacionados, pertencentes a atividades diferentes daquelas relacionadas no tópico DEFINIÇÕES dos Riscos cobertos desta cláusula e em desacordo com aquela informada na proposta e ratificada nas condições contratuais.

CLAUSULA 4ª – CARÊNCIA

- 4.1. É facultada a fixação de carência para as garantias deste seguro, desde que estabelecido no Bilhete de Seguro.
- 4.2. Para os eventos decorrentes de Acidentes Pessoais não haverá Carência.

CLAUSULA 5ª – FRANQUIA

É facultada a fixação de franquia para as garantias deste seguro, desde que estabelecido no Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 6ª – DOCUMENTAÇÃO PARA A REGULAÇÃO DO SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

Em complemento à CLÁUSULA 21 – PROVA DO SINISTRO E DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO das Condições Gerais deste seguro, para análise de sinistro desta cobertura o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

- 6.1. formulário “Aviso de Sinistro” devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- 6.2. cópias do RG (cédula de identidade), CPF (Cadastro de Pessoas Físicas) e do comprovante de residência do Segurado;
- 6.3. cópia da CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com

- veículo dirigido pelo Segurado;
- 6.4. Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;
 - 6.5. Relação dos bens sinistrados e comprovação de propriedade do segurado;
 - 6.6. Carta de reclamação do terceiro envolvido descrevendo a ocorrência e Boletim de Ocorrência Policial; e
 - 6.7. Laudo de danos ao imóvel segurado.

A Seguradora se reserva o direito de solicitar documentos complementares quando os documentos apresentados não forem suficientes, estiverem incompletos ou ilegíveis. A Seguradora ainda poderá solicitar ou utilizar outros meios comprobatórios a seu critério. Não deixe de enviar os documentos básicos para análise e recebimento da indenização.

CLÁUSULA 8ª - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.

Reembolso Despesas de Pagamento de Condomínio

CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO

Esta Cobertura adicional, desde que contratada, garante ao Beneficiário o pagamento de uma Indenização correspondente a um montante de parcelas, **à título de taxa condominial em nome do segurado ou de seu cônjuge**, conforme disposto nas condições contratuais, em caso da **Perda de Renda do segurado**, seja em decorrência da perda involuntária do emprego, ou do afastamento temporário da ocupação profissional habitual, que impossibilite de forma contínua e ininterrupta o Segurado de exercer sua ocupação profissional por um prazo superior ao da carência e descontada a franquia, quando aplicadas.

Após um evento de desemprego involuntário indenizado, para segurado que exerça atividade profissional em regime trabalhista – CLT, deverá ser comprovado novo período de 12 (doze) meses de trabalho ininterruptos para um mesmo empregador.

Além do previsto nos Riscos Excluídos das Condições Gerais do seguro, não há cobertura para valores referentes a juros ou taxas por atraso da taxa condominial, rateios de benfeitorias/despesas ou despesas extraordinários, taxas facultativas do condomínio (aluguel de salão, academia etc.), taxas judiciais e taxas extras.

As Indenizações previstas nesta Cobertura serão devidas após decorrido o período de Carência e Franquia e respeitado o Limite Máximo de Diárias Indenizáveis.

Categoria Profissional

Para profissionais regulamentados conforme regime contratual de trabalho – CLT (Consolidação das Leis do Trabalho).

Elegibilidade: Somente serão considerados elegíveis ao recebimento da Indenização, os Segurados que na data da rescisão involuntária do contrato de trabalho, motivava exclusivamente pelo empregador, tiverem vínculo empregatício, sujeito exclusivamente ao regime da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), apresentando período mínimo de 12 (doze) meses ininterruptos de duração do Contrato de Trabalho para o atual empregador.

O Profissionais Regulamentado com regime contratual de trabalho: é todo aquele que exerce sua atividade profissional, que tem o seu exercício definido por lei, especificando os requisitos, direitos e deveres dos profissionais, bem como a fiscalização do seu desempenho.

A cobertura não indeniza eventos de desemprego decorrentes da extinção do contrato de trabalho por acordo entre empregado e empregador, conforme previsto pela Lei 13.467/2017.

Para recebimento da Indenização, além do requisito do item acima, o Segurado deverá permanecer na condição de desempregado por um período superior ao definido nas condições contratuais a título de franquia, bem como pelo período adicional estabelecido contratualmente, correspondente ao número de parcelas indenizáveis.

O vínculo empregatício do Segurado deve ser mantido com uma pessoa jurídica, através de Contrato de trabalho formalizado pela Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) e que receba pagamentos periódicos consecutivos, com uma jornada mínima de 30 (trinta) horas semanais, na data do evento.

Para profissionais Autônomos liberais COM comprovação de renda

Elegibilidade: Somente serão considerados elegíveis ao recebimento da Indenização, os Segurados, profissionais autônomos e liberais regulamentados conforme definido abaixo e que possuam o período mínimo de 12 (doze) meses ininterruptos de contribuição da previdência social.

O Profissionais Autônomos e liberais regulamentados: é todo aquele que exerce sua atividade profissional sem vínculo empregatício, por conta própria e com assunção de seus próprios riscos, que mantenham vínculo através de contrato ou documento contábil comprobatório da atividade e/ou certificação técnica, e que sejam contribuintes regulares à previdência social. A prestação de serviços é de forma eventual e não habitual.

Para profissionais liberais e/ou Não Regulamentados (SEM comprovação de renda):

Elegibilidade: Somente serão considerados elegíveis ao recebimento da Indenização, profissionais autônomos e liberais **NÃO** regulamentados, conforme definido abaixo, bem como os segurados que não exerçam atividades remuneradas.

O profissional liberal e/ou Não Regulamentados (SEM comprovação de renda): é toda a pessoa que exerce sua atividade profissional e que não possui uma legislação específica que regule o exercício da sua profissão, como formação, condições de trabalho, ou remuneração. Em outras palavras, a profissão não é controlada por um conselho ou órgão fiscalizador que garanta a qualidade e o cumprimento de padrões mínimos.

Esta garantia tem por objetivo a cobertura em decorrência de internação hospitalar emergencial por Acidente Pessoal ou Doença, não eletiva, exclusivamente para tratamentos clínicos ou cirúrgicos que não possam ser realizados em regime ambulatorial, domiciliar ou em consultório, durante a vigência do seguro.

Por não serem consideradas internações hospitalares ou riscos cobertos, não serão reconhecidas as internações ocorridas em:

- a) Qualquer estabelecimento que não se enquadre na definição de Hospital;

CLÁUSULA 2ª – RISCOS EXCLUIDOS

Além dos riscos excluídos previstos na CLÁUSULA 10– EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais do Seguro Residencial da Zurich Minas Brasil Seguros S.A. , estão expressamente excluídos em consequência, direta ou indireta de e/ou relacionados quaisquer prejuízos, ônus, perdas ou danos, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído:

Profissionais com vínculo empregatício

- a) Extinção do contrato de trabalho por acordo entre empregado e empregador, conforme previsto pela Lei 13.467/2017;
- b) Pedido de demissão pelo empregado;
- c) Adesão do empregado a programas de demissão voluntária (PDV) ou incentivada e/ou por acordo coletivo de trabalho;
- d) Acordo entre empregado e empregador;
- e) Dispensa do empregado por justa causa;
- f) Jubilação, pensão ou aposentadoria por qualquer causa;
- g) Perda de emprego decorrente da falência, concordata e recuperação judicial ou extrajudicial do empregador;
- h) Prestação de Serviço Militar;
- i) Campanhas de demissões em massa. Para fins de aplicação deste seguro, considera-se demissão em massa empresas que demitam mais de 10% (dez por cento) de seu quadro de pessoal no prazo de seis meses;
- j) Extinção automática ou término do Contrato de trabalho, quando o Contrato tiver prazo determinado (Contrato a termo);
- k) Dispensa com imediata admissão em empresa seja ela ou não, do mesmo grupo econômico, coligada, filiada, associada, subsidiária e/ou acionista.
- l) Segurados não considerados elegíveis a indenização, ou seja, profissionais que não exercem atividade conforme legislação trabalhista em regime CLT;
- m) Segurados que tenham sido demitidos durante o período de experiência anotado na Carteira Profissional;
- n) Proponentes que tenham cargo público com estabilidade;
- o) Militares que sejam exonerados de suas funções;
- p) Proponentes que sejam vinculados ao empregador por contrato de trabalho

temporário, provisório ou por prazo determinado; estagiários, aposentados que não estejam exercendo atividade profissional com registro em carteira, pensionistas, autônomos e profissionais liberais;

- q) Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, ou ainda pelos sócios controladores, dirigentes e administradores do Credor.

Para profissionais liberais com comprovação de renda

- a) uso de material nuclear para quaisquer fins, ainda que ocorridos em testes, experiências ou no transporte de armas e/ou projéteis nucleares, incluindo explosões nucleares provocadas ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- b) atos ou operações de guerra civil, química ou bacteriológica, declaradas ou não, invasão, hostilidade, insurreição de poder militar ou usurpado, guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, atos de terrorismo ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, excetuando-se os casos de prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- c) doenças e acidentes preexistentes, assim entendido: estados mórbidos e doenças contraídas anteriormente à contratação do seguro, de conhecimento do Segurado e não declaradas no ato da contratação, bem como os acidentes sofridos pelo Segurado antes da contratação do seguro;
- d) suicídio ou sua tentativa nos 2 (dois) primeiros anos de vigência, ou da recondução do contrato, quando suspenso, contados:
- e) o início de vigência individual do seguro; ou
- f) da solicitação de aumento de Capital Segurado feita exclusivamente pelo Segurado/Representante de Seguros. Nesta hipótese a exclusão somente se aplica à diferença do Capital Segurado aumentado;
- g) atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, ou ainda pelos sócios controladores, dirigentes e administradores do Representante de Seguros;
- h) tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- i) epidemias, pandemias e envenenamento de caráter coletivo declaradas por órgão competente;
- j) procedimentos e/ou tratamentos, clínicos ou cirúrgicos, para esterilidade, infertilidade, inseminação artificial, impotência sexual, controle de natalidade, e mudança de sexo, bem como suas consequências, inclusive períodos de convalescença a eles relacionados, exceto a esterilização feminina e masculina;

- k) tratamento clínico ou cirúrgico com finalidade estética ou não e períodos de convalescença a eles relacionados, exceto os que forem restauradores (após acidente pessoal coberto pelo seguro) e os reparadores de cirurgias decorrentes de neoplasias malignas, que sejam necessários para restabelecimento do Segurado;
- l) tratamentos para senilidade, geriatria, rejuvenescimento, repouso, convalescença e suas consequências;
- m) tratamentos odontológicos e ortodônticos de quaisquer espécies, salvo quando decorrentes de acidente pessoal, ocorridos dentro do período de vigência do seguro; doenças degenerativas da coluna vertebral;
- n) infecções oportunistas e doenças provocadas pela Síndrome de Imuno Deficiência Adquirida (SIDA/AIDS);
- o) doenças crônicas: doenças degenerativas do sistema músculoesquelético; sistema nervoso, diabetes; glaucoma; aterosclerose arterial de qualquer ordem; aneurismas; doenças psiquiátricas e tumores malignos, mesmo em fase aguda;
- p) doenças de características reconhecidamente progressivas, tais como fibromialgia, artrite reumatóide, osteoartrose, dor miofascial, esclerose múltipla, doença de Alzheimer, Doença de Parkinson, entre outras;
- q) prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada, excetuando-se os casos que provierem da utilização de meios de transporte mais arriscado, de prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- r) eventos causados pela não utilização, pelo Segurado, de equipamentos de segurança exigidos por lei;
- s) eventos causados pela ausência de habilitação do Segurado para condução de veículo automotor;
- t) eventos em que o Segurado tenha intencionalmente atentado contra a vida e integridade física de outrem consumado ou não, exceto em caso de legítima defesa ou assistência à pessoa em perigo;
- u) dorsalgias, radiculopatias, ciática e outras neurites;
- v) entesopatia, entorses, distensões, contusões;
- w) fraturas de elementos dentários, perda de dentes ou tratamento odontológico de qualquer espécie;
- x) fraturas patológicas;
- y) lesões Infra-articulares de joelho;
- z) lesões ou doenças que não exijam atendimento médico;
- aa) luxação de Ombro (acrômio clavicular ou gleno umeral);
- bb) síndromes compressivas nervosas;

- cc) diálises e hemodiálises;
- dd) qualquer tipo de hérnia e suas consequências decorrente de doença;
- ee) gravidez, parto ou aborto e quaisquer complicações ou suas consequências, desde que não decorrentes de acidentes pessoais;
- ff) as perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de risco coberto;
- gg) quaisquer tipos de tratamentos ou danos estéticos, incluindo gastroplastia redutora, exceto a gastroplastia em casos de síndrome metabólica;
- hh) internações hospitalares para investigação diagnóstica, espera para a realização de cirurgia, avaliação do estado de sanidade (check-up), repouso ou geriatria;
- ii) estado de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes;
- jj) doenças mentais ou psiquiátricas;
- kk) automutilações e lesões auto-inflingidas, estando o Segurado mentalmente doente ou são;
- ll) competições em qualquer tipo de veículo, inclusive treinos preparatórios, exceto quando decorrentes de prática de esportes em eventos oficiais e federados com o aparato de atendimento médico de urgência;
- mm) internações hospitalares, tratamentos ambulatoriais, exames;
- nn) diagnósticos, terapias e consultas médicas realizadas por profissionais de especialidades não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina ou por médicos que sejam legalmente habilitados.

Para profissionais liberais sem comprovação de renda:

- a) Uso de material nuclear para quaisquer fins, ainda que ocorridos em testes, experiências ou no transporte de armas e/ou projéteis nucleares, incluindo explosões nucleares provocadas ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- b) Atos ou operações de guerra civil, química ou bacteriológica, declaradas ou não, invasão, hostilidade, insurreição de poder militar ou usurpado, guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, atos de terrorismo ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, excetuando-se os casos de prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- c) Toda e qualquer internação hospitalar não emergencial ou eletiva de caráter clínico ou cirúrgico;
- d) Gravidez e suas consequências, parto normal ou cesariana, abortamentos e suas consequências, tratamento para esterilização, fertilização, desde que não

decorrentes de acidente pessoal coberto;

- e) Os acidentes sofridos pelo Segurado antes da contratação do seguro;
- f) Suicídio ou sua tentativa nos 2 (dois) primeiros anos de vigência, ou da recondução do contrato, quando suspenso, contados: - Do início de vigência do seguro; ou - Da solicitação de aumento de Capital Segurado. Nesta hipótese a exclusão somente se aplica à diferença do Capital Segurado aumentado;
- g) Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, ou ainda pelos sócios controladores, dirigentes e administradores do Credor;
- h) Tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- i) Epidemias, pandemias e envenenamento de caráter coletivo declaradas por órgão competente.
- j) Procedimentos e/ou tratamentos, clínicos ou cirúrgicos, para esterilidade, infertilidade, inseminação artificial, impotência sexual, controle de natalidade, e mudança de sexo, bem como suas consequências, inclusive períodos de convalescença a eles relacionados;
- k) Tratamentos clínicos ou cirúrgicos com finalidade estética, salvo quando necessárias à restauração das funções alteradas em razão de Sinistro ocorrido na vigência do seguro;
- l) Cirurgias plásticas (estéticas ou não) e períodos de convalescença a elas relacionados;
- m) Tratamentos para obesidade, em qualquer modalidade, inclusive gastroplastia redutora;
- n) Tratamentos para senilidade, geriatria, rejuvenescimento, repouso, convalescença e suas consequências;
- o) Tratamentos odontológicos e ortodônticos de quaisquer espécies, salvo quando decorrentes de acidente pessoal, ocorridos dentro do período de vigência do seguro;
- p) Doenças degenerativas da coluna vertebral inclusive hérnia discal, com exceção de tratamento cirúrgico;
- q) Infecções oportunistas e doenças provocadas pela Síndrome de Imuno Deficiência Adquirida (SIDA/AIDS);
- r) Doenças crônicas, mesmo em fase aguda, entendendo-se como tal aquelas caracterizadas por sua evolução longa e insidiosa, com período de melhora e piora, não respondendo satisfatoriamente a procedimentos terapêuticos;
- s) Doenças de características reconhecidamente progressivas, tais como fibromialgia, artrite reumatóide, osteoartrose, dor miofascial, esclerose múltipla, doença de

Alzheimer, Doença de Parkinson, entre outras;

- t) Prática de atos reconhecidamente perigosos que não sejam motivados por necessidade justificada, excetuando-se os casos que provierem da utilização de meios de transporte mais arriscado, de prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;
- u) Eventos causados pela não utilização, pelo Segurado, de equipamentos de segurança exigidos por lei;
- v) Eventos causados pela ausência de habilitação do Segurado para condução de veículo automotor;
- w) Eventos em que o Segurado tenha intencionalmente atentado contra a vida e integridade física de outrem consumado ou não, exceto em caso de legítima defesa ou assistência à pessoa em perigo.

CLÁUSULA 3ª – DOCUMENTAÇÃO PARA A REGULAÇÃO DO SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

- 3.1. formulário “Aviso de Sinistro” devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- 3.2. formulário “Autorização de Pagamento - Crédito de Sinistro” devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- 3.3. cópias do RG (cédula de identidade), CPF (Cadastro de Pessoas Físicas) e do comprovante de residência do Segurado;
- 3.4. cópia do comprovante de residência de contas de concessionárias de serviços públicos (luz, gás, água, telefone fixo, etc) e nome do Segurado titular;
- 3.5. Cópia ou vias originais das Despesas Condominiais (taxa de condomínio) emitidas em nome do segurado titular ou do responsável financeiro (boleto nominal);
- 3.6. cópia do comprovante de quitação da Taxa Condominial;
- 3.7. cópia do contrato de condomínio;

A Seguradora se reserva o direito de solicitar documentos complementares quando os documentos apresentados não forem suficientes, estiverem incompletos ou ilegíveis. A Seguradora ainda poderá solicitar ou utilizar outros meios comprobatórios a seu critério. Não deixe de enviar os documentos básicos para análise e recebimento da indenização.

CLAUSULA 4ª – CARÊNCIA

- 4.1. **É facultada a fixação de carência para as garantias deste seguro, desde que estabelecido no Bilhete de Seguro.**

4.2. Para os eventos decorrentes de Acidentes Pessoais não haverá Carência.

CLAUSULA 5ª – FRANQUIA

É facultada a fixação de franquia para as garantias deste seguro, desde que estabelecido no Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 6ª - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.

Despesas com Mudanças

CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO

Esta Cobertura adicional, desde que contratada, garante ao Beneficiário o pagamento de uma Indenização, até o Limite Máximo de Indenização determinado nas condições contratuais do seguro, correspondente as despesas com mudança de local de moradia, em decorrência de sinistro coberto, desde que a residência se torne inabitável, e as perdas ou danos materiais causados aos bens do Segurado ocorridas durante o transporte de mudança, também em decorrência de sinistro coberto, feito exclusivamente por empresa transportadora, legalmente constituída, e que emita o competente conhecimento de embarque, decorrentes de:

- a) Colisão, capotagem, descarrilamento e tombamento do veículo transportador;
- b) Incêndio, queda de raio e explosão do veículo transportador;
- c) Roubo, furto, apropriação indébita, estelionato, extorsão ou simples desaparecimento total do carregamento do veículo, devidamente comprovado por autoridade policial.

Não obstante o que consta da CLÁUSULA 10– EXCLUSÕES GERAIS e das Condições Contratuais, especificamente nesta garantia, se contratada, os seguintes itens estarão cobertos, pelos seus valores intrínsecos, com Limite Máximo de Indenização por objeto de até 10% (dez por cento) do Limite Máximo de Indenização fixado para esta cobertura: **joias, relógios de uso pessoal, canetas, tapetes, pérolas e metais preciosos.**

CLÁUSULA 2ª – RISCOS EXCLUIDOS

Além dos riscos excluídos previstos na CLÁUSULA 10– EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais do Seguro Residencial da Zurich Minas Brasil Seguros S.A. , estão expressamente excluídos em consequência, direta ou indireta de e/ou relacionados quaisquer prejuízos, ônus, perdas ou danos, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído:

- 2.1. Aninais, objetos, máquinas ou equipamentos destinados a fins comerciais ou que representem valores negociáveis, tais como dinheiro em moeda ou papel, cheques, títulos, apólices, selos, coleções, documentos de imóvel, documentos pessoais e obrigações de qualquer espécie.
- 2.2. Danos causados a itens armazenados em garagem
- 2.3. Danos causados por animais de estimação
- 2.4. Problemas ou danos causados ao jardim
- 2.5. Recuperação de área afetada durante o transporte dos bens e/ou itens da mudança

- 2.6. danos ecológicos permanentes de qualquer natureza, inclusive poluição ambiental, degradação da qualidade ambiental, recursos naturais e/ou alteração adversa das características do meio ambiente;
- 2.7. acidentes de qualquer natureza e suas consequências, sofridos por terceiros e/ou seus bens, direta ou indiretamente, durante a operação de limpeza da área poluída e/ou contaminada e desobstrução da pista e/ou acostamento, salvamento ou salvaguarda das mercadorias cobertas pelo seguro;
- 2.8. recapeamento ou troca de piso, pintura, recuperação ou troca de acessórios dentro ou fora da residência e/ou equipamentos da pista e acostamento; e
- 2.9. multas de qualquer natureza.

CLÁUSULA 3ª – DOCUMENTAÇÃO PARA A REGULAÇÃO DO SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

- 3.1. formulário “Aviso de Sinistro” devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- 3.2. formulário “Autorização de Pagamento - Crédito de Sinistro” devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- 3.3. cópias do RG (cédula de identidade), CPF (Cadastro de Pessoas Físicas) e do comprovante de residência do Segurado;
- 3.4. cópia da CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- 3.5. cópia do Laudo do Exame de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, se realizado; e
- 3.6. Laudo de danos ao imóvel segurado.

A Seguradora se reserva o direito de solicitar documentos complementares quando os documentos apresentados não forem suficientes, estiverem incompletos ou ilegíveis. A Seguradora ainda poderá solicitar ou utilizar outros meios comprobatórios a seu critério. Não deixe de enviar os documentos básicos para análise e recebimento da indenização.

CLAUSULA 4ª – CARÊNCIA

- 4.1. É facultada a fixação de carência para as garantias deste seguro, desde que estabelecido no Bilhete de Seguro.
- 4.2. Para os eventos decorrentes de Acidentes Pessoais não haverá Carência.

CLAUSULA 5ª – FRANQUIA

É facultada a fixação de franquia para as garantias deste seguro, desde que estabelecido no Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 6ª - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.

Despesas com Recomposição de Registros e Documentos

CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO

Esta Cobertura adicional, desde que contratada, garante ao Beneficiário o pagamento de uma Indenização, até o Limite Máximo de Indenização pela recomposição dos registros e documentos exclusivamente pertinentes ao imóvel segurado, ou pessoais dos moradores, que sofreram qualquer perda ou destruição exclusivamente em função de sinistro coberto.

CLÁUSULA 2ª – RISCOS EXCLUIDOS

Além dos riscos excluídos previstos na CLÁUSULA 10– EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais do Seguro Residencial da Zurich Minas Brasil Seguros S.A., estão expressamente excluídos em consequência, direta ou indireta de e/ou relacionados quaisquer prejuízos, ônus, perdas ou danos, direta ou indiretamente causados por resultantes de, ou para os quais tenham contribuído:

- 2.1. Apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;
- 2.2. Erro de confecção, apagamento por revelação incorreta, velamento, desgaste, deterioração gradativa, vício próprio, roeduras, estragos feitos por animais domésticos, animais daninhos, pragas, chuvas, umidade ou mofo;
- 2.3. Despesas de programação, apagamentos de trilhas ou registros gravados em fitas magnéticas, quando tal apagamento for devido a ação de campos magnéticos de qualquer origem.
- 2.4. Os erros de confecção, apagamentos por revelações incorretas, velamentos, desgastes, deteriorações gradativas, vícios próprios e fim de vida útil devidamente constatada, bem como roeduras ou estragos por animais daninhos ou pragas, chuva, umidade ou mofo;
- 2.5. Custos de programação, apagamentos de trilhas ou registros gravados em fitas magnéticas, quando tais apagamentos forem devidos à ação em campos magnéticos e vírus de computador;
- 2.6. Papel moeda ou moeda cunhada;
- 2.7. Ações, bilhetes de loteria, bônus, cheques, estampilhas, letras, selos;
- 2.8. Quaisquer ordens escritas de pagamento; e
- 2.9. Fitas de videocassete, cd's, dvd's e assemelhados que se caracterizem como mercadoria.

CLÁUSULA 3ª – DOCUMENTAÇÃO PARA A REGULAÇÃO DO SINISTRO E PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

- 3.1. Formulário “Aviso de Sinistro” devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- 3.2. Formulário “Autorização de Pagamento - Crédito de Sinistro” devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- 3.3. Cópias do RG (cédula de identidade), CPF (Cadastro de Pessoas Físicas) e do comprovante de residência do Segurado;
- 3.4. Cópia da CNH (Carteira Nacional de Habilitação), em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado; e
- 3.5. Laudo técnico de danos do imóvel;

A Seguradora se reserva o direito de solicitar documentos complementares quando os documentos apresentados não forem suficientes, estiverem incompletos ou ilegíveis. A Seguradora ainda poderá solicitar ou utilizar outros meios comprobatórios a seu critério. Não deixe de enviar os documentos básicos para análise e recebimento da indenização.

CLAUSULA 4ª – CARÊNCIA

- 4.1. É facultada a fixação de carência para as garantias deste seguro, desde que estabelecido no Bilhete de Seguro.
- 4.2. Para os eventos decorrentes de Acidentes Pessoais não haverá Carência.

CLAUSULA 5ª – FRANQUIA

É facultada a fixação de franquia para as garantias deste seguro, desde que estabelecido no Bilhete de Seguro.

CLÁUSULA 6ª - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alteradas pelas cláusulas desta cobertura.