

CONDIÇÕES
GERAIS
SEGURO
ESSOR
RESIDENCIAL
IMOBILIÁRIO

SEGURO ESSOR RESIDENCIAL IMOBILIÁRIO (Compreensivo Residencial)

Seguem neste documento, as Condições Gerais dos serviços contratados através da Apólice de Seguros vigente nesta Seguradora, para seu conhecimento.



DISPOSIÇÕES PRELIMINARES.....	5
GLOSSÁRIO.....	6
CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO DO SEGURO.....	15
CLÁUSULA 2ª – RISCOS COBERTOS.....	16
CLÁUSULA 3ª – EXCLUSÕES GERAIS.....	16
CLÁUSULA 4ª – BENS / INTERESSES NÃO GARANTIDOS.....	19
CLÁUSULA 5ª – FORMAS DE CONTRATAÇÃO.....	20
CLÁUSULA 6ª – LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG) E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI).....	20
CLÁUSULA 7ª – FRANQUIAS DEDUTÍVEIS / PARTICIPAÇÕES OBRIGATÓRIAS DO SEGURADO.....	21
CLÁUSULA 8ª – ACEITAÇÃO, MODIFICAÇÃO E RENOVAÇÃO DE APÓLICE.....	21
CLÁUSULA 9ª – VIGÊNCIA DA APÓLICE.....	23
CLÁUSULA 10ª – PAGAMENTO DE PRÊMIO.....	24
CLÁUSULA 11ª – INSPEÇÃO.....	26
CLÁUSULA 12ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO.....	27
CLÁUSULA 13ª – AVISO DE SINISTRO.....	27
CLÁUSULA 14ª – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS.....	28
CLÁUSULA 15ª – PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO.....	29
CLÁUSULA 16ª – SALVADOS.....	30
CLÁUSULA 17ª – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	31
CLÁUSULA 18ª – PRESCRIÇÃO.....	31
CLÁUSULA 19ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES.....	31
CLÁUSULA 20ª – PERDA DE DIREITOS.....	32
CLÁUSULA 21ª – RESCISÃO DO CONTRATO DE SEGURO.....	33
CLÁUSULA 22ª – REINTEGRAÇÃO E REDUÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	34



CLÁUSULA 23ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS.....	34
CLÁUSULA 24ª – ÂMBITO GEOGRÁFICO.....	35
CLÁUSULA 25ª – FORO.....	35
CLÁUSULA 26ª – CESSÃO DE DIREITOS.....	36
CLÁUSULA 27ª – BENEFICIÁRIOS.....	36
CLÁUSULA 28ª – SEGUROS MAIS ESPECÍFICOS.....	36
CLÁUSULA 29ª – SEGURO ÚNICO.....	36
CLÁUSULA 30ª – ESTIPULANTE.....	37
CLÁUSULA 31ª – MEDIAÇÃO E ARBITRAGEM.....	38
CLÁUSULA 32ª – REAVALIAÇÃO DE TAXA.....	39
COBERTURAS BÁSICA E ADICIONAIS.....	39



DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

A aceitação deste seguro por parte da Seguradora estará sujeita a análise do risco, conforme sua metodologia e critérios.

O registro deste plano de Seguro junto à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP não implica, por parte da Autarquia, no incentivo ou recomendação à sua comercialização.

O Segurado também poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros por meio do “site” www.susep.gov.br, utilizando o seu número de registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

As condições contratuais e regulamentos deste produto são protocolizados pela Seguradora junto à SUSEP e também poderão ser consultados pelo endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número do processo constante da apólice.

Processo SUSEP
Nº 15414.900510/2018-21



GLOSSÁRIO

Os termos abaixo terão os seguintes significados na apólice:

ACEITAÇÃO DO RISCO

É a aprovação, pela Seguradora, de proposta de seguro a ela submetida pelo Proponente para a contratação do seguro, após a análise do risco.

AGRAVAÇÃO DE RISCO

São circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora, independente ou não da vontade do Segurado.

APÓLICE

Documento que formaliza o contrato de seguro celebrado entre o Segurado e a Seguradora que discrimina o bem ou interesse segurado, as coberturas contratadas e direitos e obrigações do Segurado e Seguradora.

ATO DOLOSO

Ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

ATO ILÍCITO

Toda e qualquer ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

AVISO DE SINISTRO

Comunicação escrita da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer a Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

BOA FÉ

No contrato de seguro, é o procedimento absolutamente honesto que têm o Segurado e a Seguradora, agindo ambos com total transparência, isentos de vícios, e convictos de que agem em conformidade com a lei.

BENEFICIÁRIO

A pessoa física, jurídica ou ente despersonalizado, eventualmente nomeada formalmente pelo Segurado, à qual deverá ser paga a indenização em caso de sinistro coberto, nos termos do Código Civil Brasileiro e desta apólice.

BENS

São todas as coisas, direitos e ações que podem ser objeto de propriedade.

CANCELAMENTO (DE SEGURO OU DE COBERTURA)

Dissolução antecipada do contrato de seguro, EM SUA TOTALIDADE, por determinação legal, acordo, perda de direito ou inadimplência do Segurado, esgotamento do Limite Máximo de Garantia da Apólice, ou PARCIALMENTE, em relação a uma determinada cobertura, por acordo ou exaurimento do seu Limite Máximo de Indenização ou do seu Limite Agregado, quando contratado. O



cancelamento do seguro, total ou parcial, por acordo das partes, denomina-se **RESCISÃO**.

CASOS FORTUITOS

É o acontecimento imprevisto e independente da vontade humana, cujos efeitos não são possíveis evitar ou impedir. Exemplos: tempestade, furacão, inundação, queda de raio, outros fenômenos da natureza.

CICLONE

Tempestade violenta produzida por grandes massas de ar animadas de grande velocidade de rotação e que se deslocam à velocidade de translação crescente.

CLÁUSULA

Em sentido estrito, é a denominação dada a cada um dos artigos ou disposições de um contrato. No caso de seguros, utiliza-se o termo para fazer referência a um grupo de disposições, normalmente sob um título, que estipulam as regras relativas a um particular aspecto do contrato, como, por exemplo, "Cláusula de Pagamento de Prêmio", "Cláusula de Concorrência de Apólices" etc.

CLAUSULADO

Conjunto das cláusulas de um contrato de seguro, ou, num sentido mais amplo, uma referência a todas as disposições do contrato.

COSSEGURO

Divisão de um risco segurado entre várias Seguradoras, cada uma das quais se responsabiliza por uma quota-parte determinada do valor total do seguro. Uma delas, indicada na apólice e denominada "Seguradora Líder", assume a responsabilidade de administrar o contrato, e representar todas as demais no relacionamento com o segurado, inclusive em caso de sinistro.

COBERTURA

É a designação genérica dos riscos assumidos pelo Segurador.

COBERTURA ADICIONAL

Cobertura adicionada ao contrato, facultativamente, mediante cobrança de prêmio adicional.

COBERTURA BÁSICA

Corresponde aos riscos básicos contra os quais é automaticamente oferecida a cobertura do ramo de seguros.

COMISSÃO

É a percentagem sobre prêmios recebidos com que as Seguradoras remuneram o trabalho de agentes e corretores.

COMUNICAÇÃO DE SINISTRO

Ver **Aviso de Sinistro**.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um pla-



no de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

CONDIÇÕES GERAIS

Conjunto das Cláusulas Contratuais, comuns a todas as modalidades e/ou coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

CONDIÇÕES PARTICULARES

Conjunto de cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um plano de seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

CORRETORA DE SEGUROS (PESSOA JURÍDICA)

Empresa cuja constituição é regulada por leis e normas específicas, e que tem atuação semelhante à de um corretor de seguros.

CORRETOR DE SEGURO

Profissional habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de seguros, remunerado mediante comissões estabelecidas nas tarifas.

CULPA

Conduta negligente ou imprudente, sem propósito de lesar, mas da qual proveio dano ou ofensa a outrem.

CULPA GRAVE

Trata-se de conceito não existente no Código Civil, mas que é por vezes utilizado nos tribunais civis. A culpa grave se aproxima do dolo, sendo motivo para a perda de direito por parte do segurado. Devido ao seu caráter jurídico especial, a culpa grave pode ser estabelecida por sentença de corte civil.

DANO

No seguro, é o prejuízo sofrido pelo Segurado e indenizável ou não, de acordo com as condições do contrato de seguro.

DANO AMBIENTAL

Degradação do meio-ambiente, causada por fatos ou atos nocivos aos ciclos biológicos, tais como o despejo de detritos industriais em rios, lagos ou no oceano, realização de queimadas, vazamento de óleo no mar, contaminação do solo ou do ar causada por substâncias tóxicas, poluição decorrente do uso de invólucros fabricados com materiais não biodegradáveis, ou qualquer outro tipo.

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

É todo e qualquer dano que atinge os bens móveis ou imóveis.



DANO MORAL

Lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, ou qualquer tipo de desconforto, independente da ocorrência simultânea de danos materiais ou corporais. Para as pessoas jurídicas, são as perdas financeiras indiretas, não contábeis, decorrentes de ofensa ao seu nome ou à sua imagem, independente da ocorrência simultânea de outros danos.

DEPRECIAÇÃO

Redução do valor de um bem em consequência do uso, idade, desgaste ou obsolescência.

DOLO

Má-fé; qualquer ato consciente por meio do qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro; vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado criminoso.

DRONE

Todo e qualquer tipo de aeronave que não seja tripulada, mas comandado e/ou controlado remota ou automaticamente, e frequentemente dotado de aparelho para registro ou transmissão de imagens.

EMOLUMENTOS

Conjunto de despesas adicionais que a Seguradora cobra do Segurado, correspondente às parcelas de impostos e outros encargos a que está sujeito o seguro.

ENDOSSO

É o documento pelo qual a Seguradora formaliza qualquer alteração na apólice de seguro, de comum acordo com o segurado.

ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE

Documento que faz parte integrante da apólice, no qual estão particularizadas as características do seguro contratado.

EXTORSÃO MEDIANTE SEQUESTRO

É o sequestro de pessoa, com o fim de obter, para si ou para outrem, qualquer vantagem, como condição ou preço do resgate.

EXTORSÃO SIMPLES

É o constrangimento a que se submete alguém, mediante violência ou grave ameaça, com o intuito de obter para si ou para outrem indevida vantagem econômica, obrigando-o a fazer, a tolerar que se faça, ou a deixar de fazer alguma coisa.

FORÇA MAIOR

Acontecimento inevitável e irresistível, ou seja, evento que poderia ser previsto, porém não controlado ou evitado.

FRANQUIA (DEDUTÍVEL)

Valor e/ou percentual, definido na apólice, que, em caso de sinistro, será deduzido dos pre-



juízos indenizáveis antes do cálculo da indenização final. Caso os prejuízos apurados em um único sinistro atinjam ou ultrapassem o Limite Máximo de Responsabilidade contratado para a garantia, não haverá aplicação de franquia.

FURTO

Subtração de todo ou parte do bem segurado sem ameaça ou violência à pessoa.

FURTO QUALIFICADO

Ação cometida para subtração de coisa 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 ou mediante concurso de duas ou mais pessoas, que deixe vestígios, ou seja, comprovada mediante inquérito policial.

GARANTIA

É a designação genérica dos riscos assumidos pela Seguradora. Também é empregada como sinônimo de cobertura.

IMPERÍCIA

Ato ilícito culposo, em que os danos causados são consequência direta de ação (ou omissão) de caráter técnico e/ou profissional e para a qual o responsável:

- a) Não está habilitado ou;
- b) Embora habilitado, não adquiriu a necessária experiência, ou;
- c) Embora habilitado e experiente, não atingiu o nível de competência indispensável para a realização da mesma.

A imperícia pode ser vista como caso particular de imprudência.

IMPORTÂNCIA SEGURADA

Ver **LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE** e **LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA**.

IMPRUDÊNCIA

Definição do ato praticado sem cautela, ou de forma imoderada, ou, ainda, desprovido da preocupação de evitar erros ou enganos. Se, em decorrência da ação (ou omissão) imprudente, for, involuntariamente, violado direito e causado dano, o responsável terá cometido um ato ilícito culposo. A ação (ou omissão) imprudente, que não causa danos, não é ato ilícito. Como exemplos de ações imprudentes, podemos citar: dirigir, à noite, com faróis apagados ou deficientes, ou carregar um caminhão com carga de peso superior ao limite máximo legal.

INDENIZAÇÃO

Valor que a Sociedade Seguradora deve pagar ao Segurado ou beneficiário em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro, não podendo ultrapassar, em hipótese alguma, o Limite Máximo de Indenização da Cobertura contratada e o Limite Máximo de Garantia da apólice.

INSPEÇÃO DE RISCOS (VISTORIA)

Inspeção feita por peritos para verificação das condições do objeto do seguro.



LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMG)

Valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada apólice, por evento ou série de eventos, independentemente do número de Segurados e/ou de beneficiários na mesma apólice.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA (LMI)

No caso de contratação de várias coberturas numa mesma apólice, é comum o contrato estabelecer, para cada uma delas, um distinto limite máximo de responsabilidade por parte da Seguradora. Cada um deles é denominado o Limite Máximo de Indenização de cada cobertura contratada. Ressalte-se que estes limites são independentes, não se somando nem se comunicando entre si.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Pagamento da indenização (ou reembolso) relativa a um sinistro.

LIQUIDADADOR

Ver **Regulador**.

MÁ-FÉ

Agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente. Dolo.

NEGLIGÊNCIA

Ausência de precaução falta de cuidado ou desleixo ao exercer determinado ato. Se, em decorrência de sua negligência, e de forma não intencional, houver violação de direito e for causado dano a outrem, o responsável terá cometido ato ilícito culposos.

OBJETO DO SEGURO

É a designação genérica de qual seja o interesse segurado coberto, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias.

OCORRÊNCIA

Acontecimento, circunstância. No jargão de seguros, usa-se às vezes como sinônimo de evento danoso, sinistro, ou, ainda, agravação de risco.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Valor e/ou percentual definido na apólice referente à responsabilidade do Segurado que será deduzido da indenização calculada em cada sinistro coberto.

PERDA

Significa redução ou eliminação de expectativa de ganho ou de lucro, não apenas de dinheiro, mas de bens de uma maneira geral. No caso de tal expectativa se limitar a valores financeiros, como dinheiro, créditos ou valores mobiliários, usa-se a expressão "Perdas Financeiras".

PERDAS E DANOS

Expressão utilizada, no Código Civil, para abranger todas as espécies de danos que podem ser causados ao terceiro prejudicado, em consequência de ato ou fato pelo qual o Segurado é res-



ponsável: “No seguro de responsabilidade civil, o segurador garante o pagamento de perdas e danos devidos pelo segurado a terceiro”.

PERDAS FINANCEIRAS

Redução ou eliminação de expectativa de ganho ou lucro, exclusivamente de valores financeiros, como dinheiro, créditos e valores mobiliários.

PERÍODO DE VIGÊNCIA

Ver **Vigência do Contrato**.

PREJUÍZO

Qualquer dano ou perda sofrida pelos bens ou interesses segurados em razão da ocorrência de sinistro com os bens ou interesses segurados.

PREJUÍZO FINANCEIRO

Redução ou eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários. Difere de “perdas financeiras”; no sentido de representarem estas a redução ou eliminação de uma expectativa de ganho ou lucro, e não uma redução concreta de disponibilidades financeiras.

PRÊMIO

Importância paga pelo Segurado ou estipulante/proponente à Seguradora para que esta assumira a responsabilidade do risco a que o Segurado está exposto.

PRESCRIÇÃO

No seguro, é a perda da ação para reclamar os direitos ou a extinção das obrigações previstas nos contratos em razão do transcurso dos prazos fixados em lei.

PROPONENTE

Pessoa física ou jurídica que se dispõe a contratar o seguro junto a Seguradora.

PROPOSTA

Documento que precede a emissão da Apólice, contendo declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido pela Seguradora e do risco, com base nos quais a Seguradora decidirá se aceita contratar o seguro ou não e, caso aceite, calculará o valor do Prêmio.

RATEIO

Condição contratual que prevê a possibilidade do Segurado assumir uma proporção da indenização do seguro quando o valor segurado é inferior ao valor efetivo do bem segurado.

RECLAMAÇÃO

Apresentação, pelo Segurado, ao Segurador, do seu pedido de indenização. A reclamação deve vir acompanhada da prova da ocorrência do risco, do seguro do bem, e também do prejuízo sofrido pelo reclamante.



REGULAÇÃO DO SINISTRO

É o procedimento administrativo por meio do qual, a partir do recebimento do Aviso de Sinistro por parte do Segurado, a Seguradora procede à averiguação das causas, valores e circunstâncias necessárias à sua caracterização, bem como do cumprimento das obrigações legais e contratuais, e do montante estimado dos prejuízos eventualmente incorridos.

REGULADOR

É o técnico indicado pelos Seguradores para proceder à liquidação dos sinistros.

REINTEGRAÇÃO

Recomposição do Limite Máximo de Indenização relativo a uma ou mais das coberturas contratadas, após ter sido efetuado o pagamento de alguma indenização ao Segurado.

RESCISÃO (DE APÓLICE OU SEGURO)

Dissolução antecipada do contrato de seguro por acordo das partes. Ver "Cancelamento".

RISCO

Evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do Segurado, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

RISCO COBERTO

Risco, previsto no seguro, que, em caso de concretização, dá origem a indenização e/ou reembolso ao segurado.

RISCO EXCLUÍDO

Todo evento danoso em potencial, não elencado entre os riscos cobertos na apólice de seguro é, implicitamente, um risco excluído. No entanto, para evitar litígios decorrentes de interpretação incorreta do risco coberto, e também porque alguns dos possíveis riscos excluídos podem ser redefinidos como riscos cobertos em Coberturas Básicas ou Adicionais, os riscos excluídos são elencados de forma explícita nos contratos de seguro, seja nas Condições Gerais, seja nas Condições Especiais. Portanto, este é o conceito restrito de risco excluído: são potenciais eventos danosos, elencados no contrato, mas NÃO contemplados pelo seguro, isto é, em caso de ocorrência, causando danos ao Segurado (ou a sua responsabilização pelos mesmos, no Seguro de Responsabilidade Civil), não haveria indenização ao Segurado.

RISCO NÃO COBERTO

Ver **RISCO EXCLUÍDO**.

ROUBO

Subtração da coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de tê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência.

SALVADOS

São bens tangíveis resgatados de um sinistro, afetados ou não por danos materiais, que tenham valor comercial.



SEGURADO

É a pessoa, física ou jurídica, que tendo interesse segurável, contrata o seguro em seu benefício pessoal ou de terceiro.

SEGURADORA/SEGURADOR

Empresa autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil e que, recebendo o prêmio, assume os riscos descritos no contrato de seguro.

SEGURO

Contrato mediante o qual uma pessoa denominada Segurador, se obriga, mediante o recebimento de um prêmio, a indenizar outra pessoa, denominada Segurado, do prejuízo resultante de riscos futuros, previstos no contrato.

SEGURO A PRAZO CURTO

Seguro contratado por prazo inferior a 1 (um) ano. O seu custo é determinado pelo produto do prêmio correspondente ao seguro de prazo anual por índices de uma tabela, denominada tabela de prazo curto.

SEGURO A PRAZO LONGO

É aquele contratado por período superior a 1 (um) ano e, geralmente, com duração máxima de 5 (cinco) anos. Seu custo é determinado pelo produto do prêmio correspondente ao seguro de prazo anual por índices de uma tabela, denominada tabela de prazo longo.

SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO

É aquele em que a Seguradora responde pelo valor integral de qualquer sinistro até o Limite Máximo de Indenização da cobertura reivindicada.

SEGURO PLURIANUAL

Ver **Seguro a Prazo Longo**.

SINISTRO

Ocorrência de acontecimento previsto no contrato de seguro e que cause prejuízos ao Segurado.

SUB-ROGAÇÃO

Direito que a lei confere ao segurador, que pagou a indenização ao Segurado, de assumir seus direitos contra terceiros, responsáveis pelos prejuízos.

SUSEP

Superintendência de Seguros Privados.

TARIFA

Conjunto de informações técnicas, tabelas e rotinas de cálculo correspondentes a cada risco coberto de um mesmo Plano de Seguro. É com base na tarifa que a seguradora calcula os prêmios dos seguros que lhe são propostos.



TAXA

É o elemento necessário à fixação do prêmio.

TÉRMINO DA VIGÊNCIA

Data final do período de vigência de um contrato de seguro.

VALOR ATUAL (VA)

É o custo de reposição do bem sinistrado no estado em que se encontrava no dia e local do sinistro, ou seja, o valor do bem no estado de novo deduzido da respectiva depreciação pela idade, uso, estado de conservação e desgaste.

VALOR DE NOVO

É o preço de reposição ou reconstrução do bem sinistrado, levando-se em consideração a sua não utilização prévia.

VÍCIO

Conceito jurídico que designa, na celebração de contratos, procedimento desonesto de uma ou ambas as partes, classificável como dolo, coação, ou fraude, e que pode tornar nulos ou anuláveis tais contratos. O conceito preciso de "vício" pode ser encontrado no Código Civil, artigos 138 a 165.

VÍCIO INTRÍNSECO

Condição natural de certas coisas, que as torna suscetíveis de se destruir ou avariar, espontaneamente e sem intervenção de qualquer causa exterior.

VÍCIO PRÓPRIO

Ver **Vício Intrínseco**.

VIGÊNCIA DO CONTRATO

Período de tempo fixado para a validade do seguro ou cobertura.

VISTORIA

Ver **Inspeção de Riscos**.

VISTORIA DE SINISTRO

Inspeção efetuada pela seguradora, através de peritos habilitados, em caso de sinistro, para verificar os danos ou prejuízos sofridos.

VISTORIA PRÉVIA

Ver **Inspeção de Riscos**.

CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO DO SEGURO

1.1. O presente seguro tem por objetivo garantir ao Segurado identificado no contrato de seguro, o pagamento de uma indenização por prejuízos que o mesmo possa sofrer em con-



sequência da realização dos riscos previstos e cobertos nas Condições Especiais e/ou Particulares, observados o Limite Máximo da Garantia (LMG) do contrato de seguro e os Limites Máximos de Indenização (LMI) fixados para cada garantia contratada e, ainda, as demais condições contratuais aplicáveis.

CLÁUSULA 2ª - RISCOS COBERTOS E PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

2.1. Para fins deste seguro, consideram-se riscos cobertos aqueles especificados nas Coberturas Básica e Adicionais, que são de contratação opcional, expressamente definidos nas cláusulas ratificadas no texto da presente apólice, que dela fazem parte integrante e inseparável.

CLÁUSULA 3ª – EXCLUSÕES GERAIS

3.1. Salvo disposição em sentido contrário, por meio da contratação de Cobertura Adicional que revogue estes termos, não estarão cobertos por quaisquer garantias deste seguro as perdas direta ou indiretamente decorrentes de:

- a) Atos ilícitos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, beneficiários e/ou representantes legais de cada uma das partes;**
- b) Atos praticados por ação ou omissão do Segurado, caracterizado por má-fé;**
- c) Danos morais;**
- d) Chuva, infiltração de água, inclusive por entupimento de calhas ou má conservação das instalações de água e de esgoto da residência segurada;**
- e) Rompimento de tubulações e caixa d'água, umidade, ferrugem, corrosão, entrada águas pluviais, areia e terra no interior da residência segurada, tanto por janelas, como portas ou quaisquer outras aberturas de acesso ao Local de Risco Segurado;**
- f) Danos ocorridos durante os trabalhos de construção, demolição, reconstrução, reforma ou alteração estrutural do imóvel segurado, bem como qualquer tipo de obra, inclusive instalações e montagens, admitidos, porém, pequenos trabalhos de manutenção cujo valor total da obra não supere 1% (um por cento) do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica deste Seguro;**
- g) Danos causados ao imóvel enquanto este estiver desabitado;**
- h) Defeitos de fabricação, má qualidade, vício intrínseco declarado ou não, ruptura ou quaisquer outros danos por falta de manutenção, erro de projeto, uso indevido ou negligência;**
- i) Desmoronamento do imóvel segurado ou deslizamento de terra, terremoto ou tremor de terra e erupção vulcânica;**
- j) Furto simples;**
- k) Atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos pela Apólice/Certificado de Seguro;**
- l) Danos elétricos, curto-circuito, oscilações ou interrupções de voltagem, além de**



queda de raio fora das delimitações físicas do imóvel segurado, exceto se contratada a Cobertura Adicional correspondente;

m) Atos de hostilidade ou de guerra, invasão, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, greve, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de todo ou qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer pessoa agindo por parte de, ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação da ordem política e social do país, por meio de atos de terrorismo, guerra revolucionária, subversão e guerrilhas;

n) Reclamações por danos decorrentes, direta ou indiretamente, próxima ou remotamente, de atos de vandalismo, arruaça, depredações, pichações, badernas, aglomerações, vingança, comoção civil, manifestações de protesto, qualquer perturbação da ordem, destruições deliberadas do bem segurado, com uso de arma de fogo ou qualquer objeto contundente, material incendiário, inclusive pontapés, dentre outros meios deliberados, inclusive ameaças, ainda que em situações isoladas, ou fora do controle habitual do Segurado e/ou do Segurador, sendo ou não possível identificar e individualizar precisamente os seus autores;

o) Atos ou atividades das Forças Armadas em tempo de paz;

p) Desarranjo mecânico, desgaste natural pelo uso, fim de vida útil, deterioração gradativa, manutenção deficiente e/ou inadequada, operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção dos bens/interesses garantidos, erosão, corrosão, ferrugem, incrustação, fadiga, fermentação e/ou combustão natural e espontânea;

q) Radiações nucleares ou ionizantes, contaminação pela radioatividade combustível, resíduo, material nuclear, além de responsabilidade ou despesa causada por, atribuída a, ou resultante de qualquer arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação como meio de causar prejuízo, de qualquer computador ou programa, sistema ou vírus de computador, ou ainda, de qualquer outro sistema eletrônico;

r) Eventos decorrentes de fenômenos da natureza, de caráter extraordinário, tais como inundações, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, alagamentos, quedas de corpos siderais, meteoritos, enchentes por água de chuva, rio, mar, lago, represa ou adutora, ou qualquer outro fato que fuja do controle do Segurado;

s) Vendavais, tempestades ciclônicas atípicas, furacões, ciclones, tornados e demais eventos climáticos derivados de ventos fortes, exceto se contratada a Cobertura Adicional correspondente;

t) Danos causados pela ação de temperatura, vapores, umidade, infiltração, gases, fumaça e vibrações, bem como por contaminação, vazamento, envenenamento e poluição súbita e imprevista;

u) Incêndio resultante de queimadas em zonas rurais (florestas, matas, prados, pampas, juncais ou plantações);

v) Queda de drones;

w) Danos provocados por tumultos (exceto se ocorrer incêndio decorrente de e amparado pela Cobertura Básica – Incêndio, Queda de Raio e Explosão de Qualquer Natureza), motins, greve e “lock-out”, além de atos maliciosos de qualquer pessoa ou



peçoas, agindo em ligação com qualquer organização política, religiosa ou ideológica e outras que visem a instigar a queda do Governo "de jure" ou "de facto", por meio de atos de terrorismo ou subversão;

x) Roubo ou furto qualificado de bens, exceto se contratada a Cobertura Adicional correspondente;

y) Prejuízos causados por extravio, roubo ou furto, ainda que, direta ou indiretamente, tenham concorrido para tais perdas quaisquer dos eventos abrangidos pelas coberturas contratadas;

z) Quaisquer tipos de danos decorrentes de sinistros reclamados e referentes a riscos garantidos nas coberturas adicionais não contratadas;

aa) Não obstante o que em contrário possam dispor as condições gerais, especiais e/ou particulares do presente seguro, fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

3.2. Cláusula de exclusão de cobertura para danos decorrentes de interpretação, por equipamentos eletrônicos, de datas:

Fica entendido e acordado 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:

1. 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.

2. 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, hardware (equipamentos computadorizados), software (programas utilizados ou a serem utilizados em equipamentos computadorizados), firmware (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam 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 4ª – BENS / INTERESSES NÃO GARANTIDOS

4.1. Salvo disposição em sentido contrário por meio da contratação de Cobertura Adicional que revogue estes termos, não estarão cobertos por quaisquer garantias deste seguro os seguintes bens / interesses:

- a) Alicerces e fundações do prédio do imóvel segurado;**
- b) Construções com mais de 25% (vinte e cinco por cento) de sua estrutura, paredes e/ou cobertura de madeira ou outro material combustível, permitindo-se travejamento de madeira para sustentação das telhas. Esta exclusão se aplica à construção principal e às suas dependências;**
- c) Imóveis em construção, reconstrução ou reforma;**
- d) Imóveis com cobertura de lona, vinilonas ou assemelhados, desabitados ou não, assim como seus conteúdos;**
- e) Projetos, desenhos, plantas, manuscritos, e programas de informática (software) que não sejam originais ao equipamento sinistrado;**
- f) Telefones celulares e seus acessórios, bem como transmissores portáteis e similares;**
- g) Dinheiro (em moeda nacional ou estrangeira), cheques, títulos, cartões de crédito e outros papéis que tenham ou representem valores monetários;**
- h) Veículos terrestres licenciados para uso em via pública, com ou sem propulsão própria, aeronaves, embarcações em geral, trailers, carretas, reboques, jet-skis, motocicletas, incluindo seus acessórios, conteúdo e peças, mesmo quando estacionados dentro do terreno da residência segurada, sob a responsabilidade do Segurado;**
- i) Perfumes, cosméticos e similares;**
- j) Bens e Mercadorias de terceiros, inclusive recebidos em depósito, consignação e garantia;**
- k) Moldes (exceto pelo valor intrínseco do material);**
- l) Animais vivos e ovos de quaisquer espécies, cultivos, bosques, gramados, florestas, plantações, pastos, jardins, árvores, e qualquer tipo de vegetal (plantações);**
- m) Bens importados cuja origem e/ou aquisição não possa ser comprovada;**
- n) Linhas de transmissão e distribuição, incluindo cabos, fios, postes, pilares, colunas torres, e outras estruturas de suporte e equipamento de qualquer tipo que possa estar a serviço de tais instalações (incluindo antenas), de qualquer natureza, com propósito de transmissão e distribuição de energia, sinais de telefonia e qualquer sinal de comunicação, seja audiovisual e dados de informática;**
- o) Bens de empregados ou prestadores de serviço;**
- p) Joias e pedras, metais preciosos, peles, tapetes orientais, relógios, raridades, livros, antiguidades, coleções, obras de arte, ornamentos, objetos artísticos, históricos e outros bens de valor estimativo;**
- q) Imóvel tombado pelo patrimônio histórico; e**
- r) Imóveis para fins não residenciais.**



CLÁUSULA 5ª – FORMAS DE CONTRATAÇÃO

5.1. O presente Seguro é contratado a Primeiro Risco Absoluto para as Cobertura Básica e Adicionais, ou seja, a Seguradora responderá integralmente pelos prejuízos cobertos, até o Limite Máximo das Importâncias Seguradas contratadas, não cabendo, portanto, a aplicação de rateio.

5.2. Conforme previsto na **CLÁUSULA 6ª – LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG) E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)** destas Condições Gerais, em qualquer situação a indenização deverá respeitar o LMI (Limite Máximo Indenizável) da cobertura atingida e o LMG (Limite Máximo de Garantia) da apólice.

CLÁUSULA 6ª – LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG) E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

6.1. Limite Máximo de Garantia (LMG) - O somatório do valor referente ao **LMI contratado das Coberturas: Básica (Incêndio, Queda de Raio, Explosão de Qualquer Natureza e Queda de Aeronaves), Perda ou Pagamento de Aluguel, Responsabilidade Civil Familiar e Conteúdo – Bens de Inquilinos (Incêndio, Queda de Raio, Explosão de Qualquer Natureza e Queda de Aeronaves)**, caso efetivamente contratadas, **perfaz o Limite Máximo de Garantia (LMG) da Apólice**, que representa a totalidade do valor a ser indenizado pela Seguradora em função de um ou mais sinistros ocorridos durante a vigência deste contrato de seguro, observadas as restrições, exclusões e demais termos constantes destas Condições Gerais.

6.2. Limite Máximo de Indenização (LMI) - Quando da contratação deste Seguro, o Segurado definirá o valor do LMI de cada cobertura contratada, que estarão indicados na Apólice e representarão a quantia máxima de responsabilidade da Seguradora para as respectivas coberturas em caso de sinistro, respeitados os critérios de cálculos da indenização indicados nestas Condições Gerais. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens/interesses segurados.

6.2.1. O LMI, que será determinado pelo próprio Segurado, representará a Importância Segurada para cada cobertura deste seguro, cujo valor estará especificado na Apólice, poderá ser alterado a qualquer tempo durante a vigência do contrato, mediante solicitação por escrito do Segurado, ficando a critério da Seguradora a aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

6.2.2. Os limites máximos de Indenização (LMI) fixados são específicos de cada cobertura, não sendo admissível, durante todo o prazo de vigência deste seguro, a transferência de valores de uma para outra.

6.2.3. As despesas com salvamento, desentulho do local e/ou demais gastos que envolvam um sinistro coberto por este contrato, inclusive aqueles efetuados pelo Segurado com o objetivo de evitar o sinistro, minorar as perdas ou salvar a coisa, desde que devidamente comprovadas sua necessidade e proporcionalidade em relação ao sinistro ocorrido, também estarão incluídas no LMI da cobertura contratada.

6.2.4. Em qualquer situação, independentemente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ultrapassar o LMI fixado na Apólice para cada cobertura contratada.



6.2.5. Em caso de sinistro, o LMI da cobertura afetada ficará, sempre, automaticamente ajustado, mediante a dedução do valor da indenização paga pela Seguradora.

6.2.6. Caso o Segurado deseje reintegrar o LMI inicial/original, deverá solicitá-lo por escrito à Seguradora.

6.2.7. Esta reintegração somente será efetivada mediante manifestação favorável e formalizada da Seguradora e desde que tal pleito seja expressamente solicitado pelo Segurado. A simples solicitação por parte do Segurado não caracterizará a aceitação por parte da Seguradora.

CLÁUSULA 7ª – FRANQUIAS DEDUTÍVEIS / PARTICIPAÇÕES OBRIGATÓRIAS DO SEGURADO

7.1. As franquias previstas no presente contrato de seguro e relacionadas na apólice serão deduzidas dos prejuízos indenizáveis em cada sinistro. Caso os prejuízos apurados em um único sinistro atinjam ou ultrapassem o Limite Máximo de Responsabilidade contratado para a garantia, não haverá aplicação de franquia.

7.2. Se duas ou mais Franquias previstas no contrato de seguro forem aplicáveis a uma única ocorrência, deverá ser utilizada a franquia de maior valor, a menos que haja disposição em contrário expressa no contrato de seguro.

7.3. As Participações Obrigatórias do Segurado (POS) previstas no presente contrato de seguro e relacionadas na especificação da apólice de seguro serão deduzidas da indenização calculada em cada sinistro.

7.4. Se duas ou mais POS previstas no contrato de seguro forem aplicáveis a uma única ocorrência, deverá ser utilizada a POS de maior valor, a menos que haja disposição em contrário expressa no contrato de seguro.

CLÁUSULA 8ª – ACEITAÇÃO, MODIFICAÇÃO E RENOVAÇÃO DE APÓLICE

8.1. A contratação do seguro será feita mediante proposta assinada pelo proponente, por seu representante ou por corretor habilitado, entregue sob protocolo que identifique a proposta, assim como a data e hora de recebimento, fornecido pela Seguradora.

8.2. A proposta deverá conter os elementos essenciais para análise dos riscos propostos, bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos, não sendo válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem da proposta e, quando for o caso, da ficha de informações.

8.3. Em caso de aceitação, a proposta passará a integrar o contrato de seguro.

8.4. A aceitação da proposta do seguro, ou ainda, as alterações solicitadas que impliquem modificação do risco aceito, estarão sujeitas à análise pela Seguradora, que:

8.4.1. Disporá do prazo de 15 (quinze) dias, contados da data de recepção da proposta, para aceitá-la ou não; e



8.4.2. Poderá solicitar documentos e/ou informações complementares para análise e aceitação do risco, hipótese em que o prazo de 15 (quinze) dias, previsto no subitem acima ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que a Seguradora receber as informações ou os documentos, desde que a Seguradora fundamente o pedido de novos elementos.

8.5. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo previsto caracterizará a aceitação tácita do risco.

8.6. O prazo de 15 (quinze dias) previsto acima, nos casos em que a aceitação da Proposta de Seguro (seguros novos, renovações ou alterações) dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo será suspenso até que o Ressegurador se manifeste formalmente, devendo a seguradora comunicar tal fato, por escrito, ao proponente, ressaltando a consequente inexistência de cobertura enquanto perdurar a suspensão. Nessa hipótese, é vedada a cobrança, total ou parcial, do prêmio.

8.7. Na hipótese de não aceitação da proposta de seguro a Seguradora fará comunicação formal ao Proponente, seu representante ou corretor apresentando a justificativa da recusa.

8.8. No caso de ter havido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, iniciará, desde que solicitada pelo proponente na proposta de seguros, uma cobertura provisória a partir das 24 horas da data da recepção do referido documento.

8.8.1. No caso da recusa da proposta de seguros, a cobertura provisória se encerrará no exato momento desta recusa.

8.8.2. A Seguradora devolverá o adiantamento citado anteriormente, deduzindo a parcela proporcional ao período de cobertura provisória concedido, no prazo de 10 (dez) dias corridos a contar da data de formalização da recusa.

8.8.3. Na hipótese de a Seguradora não efetuar a devolução do adiantamento dentro do prazo de dez dias corridos, o valor devido será devolvido com atualização monetária desde a data do pagamento pelo segurado até a data da efetiva restituição conforme disposto na **CLÁUSULA 23ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS** destas Condições Gerais.

8.8.4. Além da atualização, a não devolução do prêmio no prazo de 10 (dez) dias implicará aplicação de juros moratórios conforme disposto na **CLÁUSULA 23ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS** destas Condições Gerais.

8.9. A emissão da apólice, do certificado ou do endosso deste seguro, quando aceitos, será realizada em até 15 (quinze) dias úteis, a partir da data da aceitação da respectiva proposta de seguro.

8.10. Deverão constar da apólice, além destas Condições Gerais, das Condições Especiais e das Condições Particulares para as coberturas efetivamente contratadas, as seguintes informações:

- a) Identificação da Seguradora, com respectivo CNPJ;
- b) O número do processo administrativo da SUSEP que identifica o plano comercializado;
- c) As datas de início e fim de vigência;
- d) As coberturas contratadas;



- e) O Limite Máximo de Garantia da apólice e o Limite Máximo de Indenização por cobertura contratada;
- f) O valor do prêmio à vista e a data limite para seu pagamento, se contratado desta forma;
- g) O valor do prêmio fracionado e de cada uma das parcelas, bem como a taxa de juros pactuada, o número de parcelas e sua periodicidade, se contratado desta forma;
- h) O nome ou a razão social do segurado;
- i) O nome ou razão social do beneficiário, quando for o caso;
- j) O CPF ou CNPJ do segurado.

8.11. A renovação deste seguro somente será efetivada mediante proposta assinada pelo proponente, por seu representante ou por corretor devidamente habilitado, por meio de protocolo emitido pela Seguradora, que identifique a proposta por ela recepcionada, com data e hora do recebimento.

8.12. As renovações do seguro deverão ser realizadas, exclusivamente, de forma expressa, com apresentação de nova proposta de seguro.

8.13. O Proponente, seu representante ou corretor habilitado devem apresentar a proposta de renovação com antecedência mínima de 15 (quinze) dias vencimento da apólice.

CLÁUSULA 9ª – VIGÊNCIA DA APÓLICE

9.1. O prazo do seguro vigora das 24 horas da data de início de vigência até às 24 horas da data de término, ambas as datas indicadas no contrato de seguro, exceto nos casos de rescisão e cancelamento, ou indenização que atinja o limite da apólice.

9.2. Nos contratos cujas propostas de seguro tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de prêmio, o início de vigência do seguro se dará a partir da data da cobertura provisória solicitada pelo segurado, ou seja, a data da recepção da proposta de seguros pela Seguradora.

9.3. Para os contratos cujas propostas de seguro tenham sido recepcionadas, sem pagamento de prêmio, o início de vigência do seguro deverá coincidir com a data de aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordado entre as partes.

CLÁUSULA 10ª – PAGAMENTO DE PRÊMIO

10.1. O pagamento do prêmio deste Seguro poderá ser realizado à vista ou de forma fracionada, conforme acordo entre as partes e especificado na apólice, por meio de docu-



mento emitido pela Seguradora, no qual constarão, pelo menos, os seguintes elementos, independentemente de outros exigidos pela regulamentação em vigor:

- a) Nome ou razão social do Segurado;
- b) Valor do prêmio;
- c) Data de emissão e o número da apólice do seguro;
- d) Data limite de vencimento.

10.2. A cobrança do prêmio do seguro, à vista ou parcelada, será efetuada por meio de boleto bancário de cobrança emitido pela Seguradora, encaminhado diretamente ao Segurado, ou ao seu representante legal ou ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento do documento de cobrança.

10.3. A data limite para o pagamento do prêmio à vista, ou de sua primeira parcela, será, no máximo, de 30 (trinta dias), contados a partir da emissão da apólice, endosso, da fatura ou da conta mensal, do aditivo de renovação ou endossos dos quais resulte aumento de prêmio.

10.4. Quando a data limite para o pagamento do prêmio, ou de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil, em que houver expediente bancário, após a data limite.

10.5. Quando houver parcelamento com juros, o Segurado poderá antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

10.6. A falta de pagamento da 1ª (primeira) parcela ou do prêmio à vista implicará no cancelamento do contrato de seguro.

10.7. Os prêmios fracionados deverão obedecer às seguintes disposições:

- a) Os juros de fracionamento não poderão ser aumentados durante o período de parcelamento;
- b) O fracionamento será efetuado sem qualquer custo adicional a título de despesas administrativas;
- c) A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice.

10.8. O não pagamento do prêmio, nos seguros com parcela única ou o não pagamento da primeira parcela, nos seguros com prêmio fracionado, na respectiva data limite, implicará no cancelamento da apólice, do aditivo ou do endosso, independente de qualquer interposição judicial ou extrajudicial.

10.9. Quando não houver o pagamento de quaisquer parcelas subsequente à primeira, dos seguros com prêmio fracionado, o prazo de vigência da respectiva cobertura será ajustado pela relação do prêmio efetivamente pago com o do prêmio devido de acordo com a Tabela de Prazo Curto a seguir:

10.10. Para percentuais não previstos na tabela do item 10.9 desta Cláusula deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.



TABELA DE PRAZO CURTO

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

10.11. Ao término do prazo estabelecido na tabela acima, sem que haja o restabelecimento previsto, o contrato de seguro ficará automaticamente cancelado.

10.12. A Seguradora informará ao Segurado por meio de comunicação escrita, em caso da inadimplência conforme item 10.9, o ocorrido e a possibilidade de ajuste do prazo de vigência da apólice ou cancelamento do seguro.

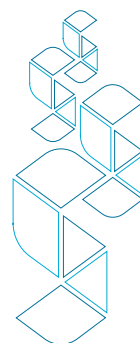
10.13. Se, em decorrência da aplicação da Tabela de Prazo Curto do item 10.9, o novo período de vigência já houver expirado, a cobertura será automaticamente suspensa, independentemente de qualquer espécie de notificação além daquela prevista na cláusula 10.12, e a Seguradora cancelará a apólice.

10.14. Se o novo prazo de vigência não houver expirado, a Segurado poderá restabelecer o pagamento do prêmio da parcela vencida, dentro desse novo prazo, acrescido dos juros moratórios conforme disposto na Cláusula 23ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS destas Condições Gerais, ficando automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.

10.15. Findo o novo prazo de vigência ajustado, sem que tenha sido efetuado o pagamento do prêmio, a cobertura será automaticamente suspensa, independentemente de qualquer espécie de notificação além daquela prevista no item 10.13, e a Seguradora cancelará a apólice.

10.16. Na hipótese do Segurado antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, os juros pactuados serão reduzidos proporcionalmente.

10.17. Fica ainda entendido e ajustado que, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de paga-



mento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele se ache efetuado, o direito a indenização não ficará prejudicado.

10.18. Quando o valor das indenizações acarretar o cancelamento da apólice, as parcelas de prêmio vincendas serão deduzidas pela Seguradora do valor a ser indenizado ao segurado, ocasião em que será excluído o adicional de fracionamento relativo a estas parcelas.

10.19. Na hipótese do Segurado pagar indevidamente qualquer valor relativo a prêmio, a Seguradora, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, devolverá o valor, deduzidos os emolumentos, atualizado monetariamente desde a data do seu recebimento pela Seguradora, conforme disposto na Cláusula 23ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS dessas Condições Gerais.

10.20. Em caso de mora da Seguradora, caracterizada pela não devolução do prêmio ao Segurado, no prazo definido pelo item 10.19, sobre o referido valor já atualizado da devolução incidirão juros de mora, conforme disposto na CLÁUSULA 23ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS dessas Condições Gerais.

10.21. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, no caso em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

10.22. O disposto neste item 10 e seus respectivos subitens, aplicam-se também para os seguros contributários contratados através de Estipulante, no que diz respeito ao repasse de prêmios à Seguradora, ficando esta obrigada a informar ao Segurado sobre a situação de adimplência do Estipulante, sempre que for solicitada.

CLÁUSULA 11ª – INSPEÇÃO

11.1. A Seguradora se reserva o direito de a qualquer tempo durante a vigência deste contrato, proceder inspeção no local do Seguro, devendo o Segurado proporcionar todos os meios necessários para tal ação.

11.2. Em consequência da inspeção dos bens segurados, fica reservado à Seguradora o direito de a qualquer momento da vigência desta apólice, mediante notificação prévia, cancelar a cobertura no caso de ser constatada qualquer situação grave ou de iminente perigo, não informadas quando da contratação do seguro, ou ainda que não tenham sido tomadas pelo Segurado, após sua constatação, as providências cabíveis ou recomendáveis para sanar tal situação.

11.3. Havendo o cancelamento da cobertura, será devolvido ao Segurado o prêmio correspondente ao período em que a cobertura ficou cancelada, na base pro-rata temporis, atualizado conforme disposto na Cláusula 23ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS destas Condições Gerais.

11.4. Tão logo o Segurado tome as providências que lhe forem determinadas pela Seguradora, a cobertura poderá ser reabilitada nos termos originalmente contratados, mediante análise e autorização prévia e expressa da Seguradora.



11.5. Na hipótese de agravação do risco, a Seguradora poderá propor a continuidade do contrato e cobrar a diferença do prêmio.

CLÁUSULA 12ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO

12.1. Comunicar o sinistro à Seguradora por escrito, tão logo tome conhecimento da ocorrência, indicando local, data hora, descrição detalhada da ocorrência, os danos sofridos, e o valor estimado dos prejuízos, informando a existência de outros seguros que garantam os mesmos bens e/ou riscos, prestando todas as informações sobre qualquer outro fato relacionado com este seguro, bem como fornecendo documentos específicos solicitados pela Seguradora referentes à liquidação de sinistro.

12.2. Registrar a ocorrência do sinistro junto às autoridades competentes, se for o caso.

12.3. Fornecer à Seguradora todas as informações sobre as circunstâncias relacionadas ao sinistro.

12.4. Tomar todas as providências ao seu alcance para proteger os bens segurados e/ou evitar a agravação dos prejuízos.

12.5. Preservar todos os bens atingidos pelo sinistro e passíveis de reaproveitamento, pois depois de indenizados, passam automaticamente à propriedade da Seguradora.

12.6. Conservar todos os indícios e vestígios deixados no local e nos bens segurados, enquanto for necessário para constatação e apuração da Seguradora.

12.7. Apresentar todas as provas da ocorrência do sinistro, da existência e quantidade dos bens atingidos/sinistrados, controles, comprovação de propriedade, notas fiscais, bem como toda a documentação exigível e indispensável à comprovação dos prejuízos. O Segurado deverá, ainda, facilitar à Seguradora acesso ao local do sinistro, às inspeções e verificações necessárias a regulação e liquidação dos sinistros. Caso haja envolvimento de terceiros ou beneficiários na apólice, será necessária a declaração formalizada destas informações, com as respectivas cópias dos documentos que comprovem os seus dados cadastrais.

12.8. Não iniciar a reparação dos danos sem prévia concordância da Seguradora, salvo se para atender interesse público ou para evitar a agravação dos prejuízos. Qualquer medida tomada pela Seguradora não implica no reconhecimento da obrigatoriedade a qualquer indenização.

CLÁUSULA 13ª – AVISO DE SINISTRO

13.1. Qualquer sinistro ou fato que possa acarretar a responsabilidade da Seguradora deverá ser imediatamente comunicado pelo Segurado, através dos meios disponibilizados pela Seguradora para esta finalidade.

13.2. Recebido o Aviso de Sinistro, a Seguradora realizará a Regulação do Sinistro e manifestar-se-á pela aceitação ou recusa de cobertura, dentro de até 30 (trinta) dias, prazo este que, em caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, com base



em dúvida fundada e justificável, ficará suspenso, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que as exigências forem completamente atendidas.

13.3. O segurado, para atender o disposto no item 13.1 acima, e sem prejuízo do que mais está estabelecido nesta mesma cláusula e no item 12.1 – **CLÁUSULA 12ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO**, encaminhará à Seguradora no mínimo a seguinte documentação:

- 1- Aviso de Sinistro, indicando: data, local, hora e local da ocorrência, bens sinistrados, causas prováveis do sinistro e estimativa dos prejuízos;
- 2- Relação de Bens Sinistrados;
- 3- Orçamentos para Reparos ou Reposição dos Bens Sinistrados;
- 4 - Notas Fiscais de Aquisição ou qualquer outro documento que comprove a propriedade dos bens atingidos;
- 5 - Reclamação de Prejuízos;
- 6- Certidão de Ocorrência Policial, se houver;
- 7 - Laudo Pericial de órgãos oficiais, se houver;
- 8 - Laudos Periciais Particulares, se houver;
- 9 - Certidão do Corpo de Bombeiros, se houver;
- 10 - Contrato de locação celebrado entre Proprietário e Inquilino (em caso de imóvel locado).

13.4. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro correrão por conta do segurado, ou quem suas vezes fizer, salvo se diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora.

13.5. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como comprovação do resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que ocasionou o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.

13.6. Nenhum ato ou omissão do segurado que implicar obrigação ou renúncia de direito para a Seguradora será reconhecida como válida, a menos que a Seguradora venha a manifestar sua aquiescência expressa a respeito.

13.7. O fato de a Seguradora proceder a exames e vistorias ou solicitar documentos e certidões não implica o reconhecimento da obrigação de executar os reparos na Construção ou indenizar em espécie ao segurado.

CLÁUSULA 14ª – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

14.1. No caso de edifícios, maquinismos, móveis, utensílios, equipamentos e instalações, ou seja, prédio e conteúdo, a apuração dos prejuízos tomará por base o valor de novo (VN), que corresponderá ao efetivo custo de reparação ou recuperação dos bens segurados, que houverem sido sinistrados, aos preços correntes no dia e local do sinistro, observadas as características e especificidades que os bens apresentarem no momento do sinistro.

14.2. Em qualquer caso a indenização nunca será superior ao Limite Máximo de Indenização (LMI) de cada cobertura, respeitado também o Limite Máximo de Garantia da apólice (LMG).

14.3. Correrão, obrigatoriamente, por conta da Seguradora, até o limite máximo de indenização da cobertura sinistrada fixada no presente seguro, as medidas tomadas para



redução dos prejuízos cobertos, as despesas para salvamento e proteção dos bens segurados e desentulho do local comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro.

14.4. Se em virtude de determinação legal ou por qualquer outra razão, não se puder reparar ou reparar os bens sinistrados, ou substituí-los por outros semelhantes ou equivalentes, a Seguradora só será responsável pelas importâncias que seriam devidas se não houvesse tal impedimento.

CLÁUSULA 15ª – PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

15.1. A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, deduzido da respectiva franquia ou participação obrigatória contratual, quando houver, respeitando o Limite Máximo de Indenização de cada cobertura envolvida no sinistro coberto e o Limite Máximo de Garantia da apólice.

15.2. A partir do cumprimento de todas as exigências por parte do Segurado e entrega de todos os documentos solicitados, a Seguradora efetuará a liquidação do sinistro no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

15.3. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora poderá solicitar outros documentos e/ou informações complementares. Neste caso, o prazo do item 15.2 acima será suspenso, sendo sua contagem reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

15.4. O não pagamento de indenização no prazo previsto no item 15.2, considerando a situação mencionada no item 15.3, implicará na aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização, conforme no disposto na **CLÁUSULA 23ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS**, a partir da data da ocorrência do sinistro.

15.5. Mediante acordo entre as partes (Seguradora e Segurado), para fins de indenização serão admitidas as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição do bem à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

15.6. O dano material será considerado como ocorrido no dia em que sua existência tiver ficado evidente para o reclamante, ainda que a data do evento seja desconhecida.

15.7. Após o pagamento da indenização, os bens sinistrados (salvados) passarão automaticamente a pertencer à Seguradora.

15.8. O Segurado poderá readquirir os bens recuperados, pagando por estes o valor estipulado pela Seguradora.

15.9. Se em virtude de um mesmo evento for verificada a ocorrência de mais de um dano em datas diferentes, todos esses danos serão considerados como se tivessem ocorrido no dia em que ocorreu o dano primeiramente conhecido pelo segurado.

15.10. Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ser superior ao Limite Máximo de Indenização a ao Limite Máximo de Garantia fixados na Apólice de Seguro.



15.11. Relação de documentos básicos necessários, a serem apresentados pelo Segurado, em caso de sinistro:

- a) Carta do Segurado comunicando a ocorrência do sinistro em qualquer das coberturas contratadas;
- b) Cópia do CPF - Cadastro de Pessoa Física;
- c) Carta com indicação do Banco, Agência, e Conta Corrente, exclusivamente do Segurado, para crédito do valor da Indenização; e
- d) Documento atualizado que comprove a propriedade do imóvel segurado ou o contrato de locação, se for o caso.

15.12. Não obstante os documentos citados no item 15.11, o Segurado deverá ainda apresentar os seguintes documentos básicos:

15.12.1. Incêndio, queda de raio e explosão:

- a) Boletim de Ocorrência Policial, quando necessário e imprescindível para liquidação do sinistro;
- b) Laudo do Instituto de Criminalística;
- c) Laudo do Corpo de Bombeiros;
- d) Relação dos Bens sinistrados;
- e) Orçamentos prévios e detalhados para conserto e/ou reposição dos bens sinistrados; e
- f) Notas Fiscais de aquisição e Manuais dos bens sinistrados.

15.12.2. Perda ou Pagamento de Aluguel:

- a) Recibo do Aluguel; e
- b) Contrato de Locação de Imóvel Residencial.

15.12.3. Vendaaval, Furacão, Ciclone, Tornado, Granizo, Fumaça e Impacto de Veículos Terrestres:

- a) Relação dos bens sinistrados;
- b) Orçamentos prévios e detalhados para conserto e/ou reposição dos bens sinistrados;
- c) Notas Fiscais referentes aos bens sinistrados;
- d) Boletim meteorológico em sinistros de Vendaaval, Ciclone, Furacão e Tornado;
- e) Boletim de Ocorrência Policial; e
- f) Inquérito Policial, se instaurado.

CLÁUSULA 16ª – SALVADOS

16.1. Ocorrido o sinistro que atinja os bens descritos nesta apólice, o segurado não poderá fazer o abandono dos salvados e deverá tomar, desde logo, todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos. A Seguradora poderá providenciar o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas por ela não implicarão no reconhecimento de obrigação de indenização nem a admissão do abandono dos mesmos por parte do Segurado.

CLÁUSULA 17ª – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

17.1. Paga a indenização, o segurador sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano.



§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 18ª – PRESCRIÇÃO

18.1. Os prazos prescricionais e suas interrupções são aqueles determinados em lei.

CLÁUSULA 19ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

19.1. O Segurado que, na vigência deste 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 a qualquer indenização prevista na apólice, mesmo que decorrente de risco previsto, coberto e indenizável.

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

- a) Despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após o sinistro que causou danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;
- b) Valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese, somente com autorização e anuência expressa das sociedades seguradoras envolvidas.

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

- a) Despesas de salvamento, desde que comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
- b) Valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- c) Danos sofridos pelos bens segurados.

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

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

- I. Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio;
- II. Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abai-



xo indicada:

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

b) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.

III. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;

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

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

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

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

CLÁUSULA 20ª – PERDA DE DIREITOS

20.1. Se o Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta de seguro ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.

20.2. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

20.2.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

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

b) Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a di-



ferença de prêmio cabível e/ou restringir termos e condições da cobertura contratada.

20.2.2. Na hipótese de ocorrência do 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 do prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado, e/ou restringir termos e condições da cobertura contratada.

20.2.3. Na hipótese de ocorrência do sinistro com indenização integral:

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

20.3. O Segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato.

20.4. O Segurado é obrigado a comunicar ao Segurador, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se for provado que silenciou por má-fé.

20.4.1. Recebido o aviso de agravação do risco, a Seguradora, no prazo de 15 (quinze) dias contados daquele aviso, poderá rescindir o contrato, dando ciência de sua decisão, por escrito, ao Segurado, ou mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

20.4.2. O cancelamento do contrato somente será eficaz após 30 (trinta) dias do envio da notificação ao segurado.

20.4.2.1. Caso haja diferença de prêmio a ser restituída ao Segurado pela Seguradora, esta será calculada proporcionalmente ao período a decorrer da vigência da apólice/certificado.

20.4.3. Na hipótese de aceitação da continuidade do seguro, mesmo com a agravação do risco, a Seguradora poderá propor a continuidade do contrato e cobrar do segurado a diferença do prêmio.

20.4.4. O Segurado obriga-se, sob pena de perder seu direito a qualquer indenização, a dar imediato aviso a Seguradora, da ocorrência de todo e qualquer sinistro tão logo tome conhecimento, bem como tomar todas as providências cabíveis no sentido de proteger e minorar os prejuízos.

CLÁUSULA 21ª – RESCISÃO DO CONTRATO DE SEGURO

21.1. A rescisão total ou parcial do contrato poderá ser realizada a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mas sempre com a concordância recíproca.

21.2. Na hipótese de rescisão a pedido da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

21.3. Na hipótese de rescisão a pedido do segurado, a Seguradora poderá reter, no máximo, além dos emolumentos, a parcela do prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto prevista no item 10.09 dessas Condições Gerais.



21.4. Para prazos não previstos na tabela de prazo curto prevista no item 10.09 destas Condições Gerais, acima, utilizar-se-á percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

21.5. Dar-se-á, ainda, a rescisão do contrato, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade por este seguro:

- a) Quando a indenização ou a soma das indenizações pagas por esta apólice/certificado ultrapassar o Limite Máximo de Garantia e/ou o Limite Máximo de Indenização, conforme for aplicável;
- b) Quando houver o inadimplemento do segurado conforme previsto na **CLÁUSULA 10ª – PAGAMENTO DE PRÊMIO**;
- c) Por perda de direito do Segurado, conforme disposto na **CLÁUSULA 20ª – PERDAS DE DIREITOS** destas Condições.

CLÁUSULA 22ª – REINTEGRAÇÃO E REDUÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

22.1. Durante o prazo de vigência deste seguro, o (LMI) Limite Máximo de Indenização será automaticamente reduzido, a partir da data da ocorrência do sinistro, do valor de toda e qualquer indenização que vier a ser efetuada, passando a limitar-se ao valor remanescente, não tendo o Segurado direito a restituição do prêmio correspondente àquela redução.

22.2. O LMI poderá ser reintegrado, em caso de sinistro parcial, por acordo das partes, mediante cobrança de prêmio adicional calculado a partir da data de ocorrência do sinistro até o término de vigência do contrato, sendo para tanto facultado à Seguradora sua aceitação.

22.3. A reintegração do LMI somente será considerada para sinistros posteriores à data do protocolo na Seguradora de pedido formal de reintegração e aceito pela Seguradora.

22.4. O disposto nos subitens anteriores, desta cláusula, aplica-se isoladamente a cada uma das coberturas do presente seguro.

CLÁUSULA 23ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS

23.1. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

23.2. Quando a Seguradora não cumprir o prazo de 30 (trinta) dias fixado para pagamento da indenização, os valores das indenizações relativas a sinistros ficarão sujeitos a atualização monetária a partir da data de ocorrência do evento até a data do efetivo pagamento, com base na variação positiva do IPCA/IBGE. Na hipótese de extinção do IPCA/IBGE, será utilizado outro, preferencialmente oficial, que venha a substituí-lo, dentre os aprovados pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

23.3. As atualizações previstas nesta cláusula serão efetuadas com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

23.4. Os valores devidos a título de devolução de prêmios ou contribuições pela Seguradora



sujeitam-se à atualização monetária pela variação do IPCA/IBGE a partir da data em que se tornarem exigíveis, observados os termos desta Apólice.

23.4.1. No caso de cancelamento do contrato, os valores de que trata o item 23.4 serão exigíveis a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

23.4.2. No caso de recebimento indevido de prêmio ou contribuição pela Seguradora, os valores de que trata o item 23.4 serão exigíveis a partir da data de recebimento do prêmio ou contribuição.

23.4.3. No caso de recusa da proposta, os valores de que trata o item 23.4 serão exigíveis a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

23.5. Os demais valores das obrigações pecuniárias da Seguradora sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária. Nenhuma correção será devida, caso o valor da indenização, apurada com base em tabela referencial no ato da contratação, seja equivalente ao valor da reposição do bem na data do seu efetivo pagamento. Para efeito do aqui disposto, considera-se como data de exigibilidade a data de ocorrência do evento.

23.6. Os valores relativos às obrigações pecuniárias da Seguradora serão acrescidos de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado nesta apólice, respeitada a regulamentação específica, particularmente, no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem.

23.7. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

CLÁUSULA 24ª – ÂMBITO GEOGRÁFICO

24.1. As disposições deste contrato de seguro aplicam-se exclusivamente a danos ocorridos e reclamados no território brasileiro, salvo estipulação em contrário, nas Condições Especiais ou Particulares da apólice.

CLÁUSULA 25ª – FORO

25.1. O foro competente para nele dirimirem litígios, por motivo existente direta ou indiretamente no presente contrato será o do domicílio do Segurado.

25.2. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do Segurado.

CLÁUSULA 26ª – CESSÃO DE DIREITOS

26.1. Nenhuma disposição deste seguro confere ou poderá ser interpretada como confe-



rindo quaisquer direitos passíveis de serem exercidos em face da Seguradora a qualquer pessoa ou pessoas que não o Segurado.

26.2. A Seguradora não ficará obrigada perante qualquer terceiro inclusive no caso de ter havido qualquer transferência ou cessão de direitos feita pelo Segurado, a menos e até que a Seguradora, por intermédio de endosso, reconheça essa transferência ou cessão e declare que a garantia passe a beneficiar outra pessoa.

CLÁUSULA 27ª – BENEFICIÁRIOS

27.1. O Segurado poderá indicar livremente seus Beneficiários, ressalvadas as restrições legais, devendo fazê-lo por escrito à Seguradora.

CLÁUSULA 28ª – SEGUROS MAIS ESPECÍFICOS

28.1. Considera-se seguro mais específico aquele que melhor individualiza ou situa os bens seguráveis, respondendo o Segurado em primeiro lugar (até esgotar o Limite Máximo de Indenização da cobertura sinistrada) e, caso este Limite Máximo de Indenização não seja suficiente, o seguro menos específico responderá complementarmente.

28.2. Para este seguro teremos as seguintes situações:

- a) A prioridade da indenização sempre será para o “prédio”, cujo valor devido deverá ser pago ao seu proprietário ou a pessoa autorizada. O restante do Limite Máximo de Indenização será utilizado para indenizar as perdas referentes ao “conteúdo”, levando-se sempre em consideração para priorização à existência de cláusulas beneficiárias citadas na contratação do seguro;
- b) Caso o imóvel segurado corresponda a uma unidade autônoma de um condomínio, teremos sempre como cobertura mais específica para o “prédio” a apólice contratada pelo condomínio, ficando o “conteúdo” por conta do proprietário/locatário.

CLÁUSULA 29ª – SEGURO ÚNICO

29.1. Para o imóvel objeto deste seguro, só poderá haver, em vigor, uma única apólice ou certificado emitido pela Essor Seguros. Se, a qualquer tempo, for constatada a coexistência de outra apólice ou certificado para o mesmo local segurado, apenas a apólice ou certificado mais antigo terá validade, sendo nulo de pleno direito a apólice ou certificado posterior, mas assistindo ao Segurado reaver o respectivo prêmio pago.

O disposto nesta cláusula não se aplica a apólices de outros planos e modalidades mantidas com outras Seguradoras.

CLÁUSULA 30ª – ESTIPULANTE

30.1. O Estipulante que contrata a Apólice fica investido dos poderes de representação



do grupo de Segurados perante a Seguradora.

30.2. Constituem obrigações do Estipulante:

- a) Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas pela seguradora, incluindo dados cadastrais;
- b) Manter a Sociedade Seguradora informada a respeito dos segurados, seus dados cadastrais, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, acarretar-lhe responsabilidade, de acordo com o definido contratualmente;
- c) Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- d) Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, na forma estabelecida pelo art. 7º da Resolução CNSP 107/2004, quando este for de sua responsabilidade;
- e) Repassar os prêmios à seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;
- f) Repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- g) Discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o Segurado;
- h) Comunicar de imediato à seguradora, tão logo tome conhecimento, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro referente ao grupo que representa, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
- i) Dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
- j) Comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;
- k) Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido; e
- l) Informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caractere tipográfico maior ou igual ao do estipulante.

30.3. É expressamente vedado ao estipulante e ao subestipulante, nos seguros contributários:

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

30.4. Qualquer remuneração paga ao Estipulante terá seu percentual e valor descritos no certificado individual e na proposta de adesão o seu percentual e valor. O segurado será informado também sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.

30.5. A Seguradora é obrigada a informar ao segurado a situação de adimplência do estipulante ou subestipulante, sempre que solicitado.



30.6. Fica Vedado ao Estipulante promover ou aceitar qualquer alteração que implique em ônus ou dever para os segurados sem anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

30.7. Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, poderá acarretar a suspensão ou o cancelamento da cobertura, a critério da seguradora, e sujeita o estipulante ou sub-estipulante às cominações legais.

CLÁUSULA 31ª – MEDIAÇÃO E ARBITRAGEM

31.1. ESTA CLÁUSULA É DE ADESÃO FACULTATIVA POR PARTE DO SEGURADO.

31.2. A ADESÃO À ARBITRAGEM PODERÁ SER FEITA MEDIANTE ASSINATURA EM DOCUMENTO APARTADO OU NESTA PRÓPRIA CLÁUSULA.

31.3. AO ADERIR A ESTA CLÁUSULA, O SEGURADO ESTÁ SE COMPROMETENDO A SOLUCIONAR QUALQUER LITÍGIO OU CONTROVÉRSIA DECORRENTES DESTES CONTRATOS ATRAVÉS DE MEDIAÇÃO E ARBITRAGEM, NOS TERMOS DA LEI Nº 9.307/96.

31.4. NA HIPÓTESE DE AS PARTES DECIDIREM PELO USO DA ARBITRAGEM, ESTA SEGUIRÁ AS SEGUINTE REGRAS:

31.4.1. A CONTROVÉRSIA OU DIVERGÊNCIA SERÁ SUBMETIDA À DECISÃO DE UM “ÁRBITRO COMUM”, NOMEADO CONJUNTAMENTE PELO SEGURADO E PELA SEGURADORA, SEGUNDO O REGULAMENTO DA CÂMARA FGV DE CONCILIAÇÃO E ARBITRAGEM, DA FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS - FGV, EM VIGOR AO MOMENTO DO REQUERIMENTO DE INSTAURAÇÃO DE ARBITRAGEM.

31.4.2. NÃO HAVENDO CONSENSO QUANTO À ESCOLHA DO “ÁRBITRO COMUM”, DENTRO DE UM PRAZO DE 30 (TRINTA) DIAS APÓS A DECISÃO TOMADA NESSE SENTIDO, TANTO O SEGURADO COMO A SEGURADORA NOMEARÃO POR ESCRITO, E DENTRO DE 10 (DEZ) DIAS, OS SEUS ÁRBITROS, E ESTES, TAMBÉM DENTRO DE 10 (DEZ) DIAS, DEVERÃO NOMEAR UM TERCEIRO ÁRBITRO, DENOMINADO “ÁRBITRO DE DESEMPATE”, QUE SERVIRÁ DE PRESIDENTE DO PAINEL.

31.4.3. O SEGURADO OU COSSEGURADO E A SEGURADORA SUPORTARÃO SEPARADAMENTE AS DESPESAS DE ARBITRAGEM.

31.4.4. AS SENTENÇAS PROFERIDAS EM JUÍZO ARBITRAL TERÃO O MESMO EFEITO QUE AS SENTENÇAS PROFERIDAS PELO PODER JUDICIÁRIO.

31.4.5. OBSERVAR-SE-Á, NAQUILO QUE AQUI NÃO ESTÁ/FOI EXPRESSAMENTE DISCIPLINADO, AS REGRAS E O REGULAMENTO DA CÂMARA FGV DE CONCILIAÇÃO E ARBITRAGEM.

31.4.6. Compete ao árbitro de desempate:

- a) Presidir as reuniões que considerar necessárias efetuar com os dois “árbitros representantes” em desacordo;**
- b) Entregar simultaneamente ao Segurado e à Seguradora as atas dessas reuniões, que constituirão sempre documentos prévios indispensáveis a qualquer di-**



reito de ação judicial por quaisquer das partes em desacordo.

O Segurado ou Cossegurado e a Seguradora suportarão separadamente as despesas de seus “árbitros representantes” e participarão com a metade das despesas do “árbitro comum” e do “árbitro de desempate”, citados nesta Cláusula.

CLÁUSULA 32ª – REAVALIAÇÃO DE TAXA

32.1. As taxas utilizadas no cálculo do prêmio poderão ser reavaliadas. As taxas, quando reajustadas, serão aplicadas às novas operações.

COBERTURAS BÁSICA E ADICIONAIS

As cláusulas a seguir mencionadas serão aplicadas conjuntamente com as Condições Gerais desta Apólice.

É obrigatória a contratação da Cobertura Básica e pelo menos de uma cobertura adicional. Em hipótese alguma poderão ser contratadas Coberturas Adicionais sem a contratação da Cobertura Básica.

As Cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais e/ou pelas disposições das Condições Particulares, permanecem inalteradas, caso contrário, prevalecem às disposições destas Condições Especiais e das Condições Particulares.

CLÁUSULA 1ª – COBERTURA BÁSICA

01.01. INCÊNDIO, QUEDA DE RAIOS, EXPLOSÃO DE QUALQUER NATUREZA E QUEDA DE AERONAVES

1. Riscos Cobertos

1.1. A presente cobertura tem por objetivo indenizar o Segurado pelos prejuízos que venha a sofrer em consequência de perdas e danos materiais causados aos bens descritos na apólice/certificado decorrentes de:

- a) Incêndio, observada a exclusão da alínea “u da Cláusula 3ª – Exclusões Gerais”;
- b) Queda de raio dentro da área do terreno ou edifício onde estiverem localizados os bens segurados, **desde que haja vestígios físicos inequívocos da ocorrência do fato**;
- c) Explosão de qualquer natureza onde quer que se tenha originado; e
- d) Queda da aeronave ou quaisquer outros engenhos aéreos ou espaciais, assim como quaisquer objetos que sejam partes integrantes dos mesmos ou por eles conduzidos. **Não estarão cobertos danos causados diretamente ou indiretamente pela queda de drones.**
 - d.1)** Entende-se como “drones” – Todo e qualquer tipo de aeronave que não seja tripulada, mas comandado e/ou controlado remota ou automaticamente, e frequentemente dotado de aparelho para registro ou transmissão de imagens.

1.2. O Limite Máximo de Indenização pelo qual a Seguradora responderá em qualquer sinistro, decorrente das garantias concedidas na Cobertura Básica, não ultrapassará o valor



segurado discriminado na especificação da apólice.

2. Franquia Dedutível / Participação Obrigatória do Segurado

2.1. Em cada sinistro, o Segurado participará com o valor da franquia ou participação obrigatória, conforme estabelecido na apólice para esta Cobertura Adicional.

3. Ratificação

3.1. Ratificam-se os demais termos das Condições Gerais que não tenham sido alterados por esta Cobertura.

CLÁUSULA 2ª – COBERTURAS ADICIONAIS

02.01. PERDA OU PAGAMENTO DE ALUGUEL

1. Riscos Cobertos

1.1. Esta cobertura garante, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado, o pagamento pelas despesas com aluguel e os respectivos encargos (conforme valores em contrato ou de mercado), caso o Local de Risco Segurado, tenha que ser interdito ou desabilitado, em função dos eventos previstos e cobertos pela Cobertura Básica deste Seguro, limitado ao período indenitário de 6 meses e nas seguintes situações:

- a)** Caso o Segurado seja proprietário: estará coberto, a título de reembolso, o valor do aluguel mensal e encargos que o mesmo tiver que pagar a terceiros ou o pagamento correspondente ao que esse imóvel deixar de render, no caso de imóveis locados a terceiros; ou
- b)** Caso o Segurado seja inquilino/locatário: estará coberto, a título de reembolso, o valor do aluguel mensal e encargos que o mesmo tiver que pagar ao proprietário do imóvel, desde que haja obrigatoriedade de continuidade do pagamento pelo inquilino/locatário, devidamente comprovada em contrato de locação.

OBS.: Para seguros de imóveis locados, caso o proprietário do imóvel locado seja elegido como beneficiário da cobertura contratada, conforme expressamente definido na especificação da apólice do presente seguro, valerá a regra exposta na alínea “a” anterior, independentemente do segurado ser o locatário/inquilino.

2. Indenização

2.1. A indenização devida será paga em prestações mensais e consecutivas durante o período de reconstrução ou reparos do prédio ou dependências seguradas e sinistradas.

2.2. A prestação mensal é calculada através do coeficiente da divisão do Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura pelo período indenitário de 6 meses.

2.3. A indenização devida não poderá ser, em nenhuma hipótese, superior aos valores que o segurado comprovadamente deixar de receber ou vier a pagar a terceiros, conforme o disposto nas alíneas “a” e “b”, constantes no item 1 (Riscos Cobertos) da presente cobertura.

2.4. Fica, ainda, entendido e acordado que o período indenitário terá início após a ocorrên-



cia do sinistro cujo respectivo dano material esteja coberto pelo presente seguro e ainda a partir da data em que ocorrer a perda efetiva do aluguel ou iniciar período de ocupação do imóvel locado junto a terceiros.

3. Cancelamento da Indenização

3.1. A indenização por esta cobertura será automaticamente interrompida quando ocorrer, primeiro, uma das situações abaixo:

- a) Esgotar-se o Limite Máximo de Indenização contratado;
- b) Esgotar-se o período indenitário de 6 meses ; ou
- c) For completada a reposição e/ou reparação dos danos materiais causados ao imóvel segurado, os quais provocaram impossibilidade temporária da ocupação do mesmo.

4. Franquia Dedutível / Participação Obrigatória do Segurado

4.1. Em cada sinistro, o Segurado participará com o valor da franquia ou participação obrigatória, conforme estabelecido na apólice para esta Cobertura Adicional.

5. Ratificação

5.1. Ratificam-se os demais termos destas Condições Gerais que não tenham sido alterados por esta Cobertura.

02.04. VENDAVAL, FURACÃO, CICLONE, TORNADO, GRANIZO E FUMAÇA

1. Riscos Cobertos

1.1. Esta cobertura garante até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado, o pagamento por perdas e danos materiais, diretamente causados aos bens segurados por vendaval, furacão, ciclone, tornado, granizo e fumaça.

1.2. Para fins desta garantia, entende-se:

- a) Vendaval – Como vento com velocidade igual ou superior a 15 (quinze) metros por segundo ou 54 (cinquenta e quatro) quilômetros por hora;
- b) Furacão – Como vento com velocidade igual ou superior a 25 (vinte e cinco) metros por segundo, que corresponde a 90 (noventa) quilômetros por hora;
- c) Ciclone – Como a “tempestade violenta produzida por grandes massas de ar animadas de grande velocidade de rotação e que se deslocam a velocidade de translação crescentes”;
- d) Tornado - como o “fenômeno meteorológico que se manifesta por uma grande nuvem negra, da qual se sobressai um prolongamento, que produz forte rajada de vento, pé-de-vento ou tufão, que se movimenta em círculo”;
- e) Granizo - Como um “tipo de precipitação atmosférica na qual as gotas de água se congelam ao atravessar uma camada de ar frio, caindo sob a forma de pedras de gelo, proporcionando verdadeira chuva de pedra”;
- f) A cobertura de Fumaça abrange os danos materiais causados diretamente ao estabelecimento segurado por fumaça proveniente de desarranjo imprevisível, repentino



e extraordinário no funcionamento de qualquer aparelho regularmente existente e/ou instalado no mesmo e fumaça proveniente de incêndio ocorrido fora do terreno onde se localiza o estabelecimento segurado.

2. Riscos Excluídos

2.1. Além das exclusões previstas na CLÁUSULA 3ª EXCLUSÕES GERAIS nas Condições Gerais deste Seguro, esta cobertura não garante quaisquer perdas e danos causados direta ou indiretamente:

- a) A qualquer parte do local segurado, inclusive seu conteúdo, por inundação ou alagamento causado por transbordamento de rios ou enchentes, mesmo que estes eventos sejam consequentes dos riscos amparados por esta cobertura;**
- b) Por entrada de água de chuva em aberturas naturais do estabelecimento segurado, tais como janelas, vitrões, clarabóias, portas e elementos destinados à ventilação ou iluminação natural. Estão cobertos, entretanto, os danos causados por chuva ou granizo, quando penetrarem na edificação por aberturas consequentes de danos materiais decorrentes de riscos amparados por esta cobertura;**
- c) Por água de chuva decorrente de vazamentos de origem hidráulica e decorrente de extravasamento ou entupimento de calhas ou condutores da edificação segurada, mesmo que caracterizada a ocorrência de vendaval, furacão, ciclone ou tornado. Entretanto, estão cobertos os danos consequentes do extravasamento de água de calhas ou condutores da edificação segurada, ocorrido pela redução de vazão desses elementos quando essa redução de vazão for decorrente exclusivamente de queda de granizo.**

3. Bens Não-Compreendidos no Seguro

3.1. Além dos objetos/interesses excluídos nos termos da CLÁUSULA 4ª - BENS/INTERESSES NÃO GARANTIDOS Condições Gerais, também não estarão garantidos por esta Cobertura Adicional as perdas e danos, direta ou indiretamente causados a:

- a) Veículos, implementos agrícolas, vagões, vagonetes, aeronaves, máquinas de terraplanagem e semelhante, bem como seus acessórios e pertences;**
- b) Prédios e conteúdos de construções abertas, entendendo-se como tal aquelas em que a soma das áreas em aberto ultrapassar 25% (vinte e cinco por cento) da área total das paredes externas, construções inferiores, hangares, telheiros, toldos, chaminés, marquises, alpendres e danos estéticos ocasionados a telhas de alumínio e similares, desde que não apresente disfunção em sua finalidade estrutural;**
- c) Muros, cercas, tapumes, portões e similares;**
- d) Vidros;**
- e) Bens ao ar livre;**
- f) Chaminés e moinhos de vento;**
- g) Prejuízos decorrentes de janelas, portas, vitrines ou clarabóias deixadas abertas por qualquer razão;**
- h) Antenas de toda e qualquer espécie e seus acessórios;**
- i) Painéis solares e seus acessórios; e**
- j) Animais e plantações e jardins em geral.**



4. Franquia Dedutível / Participação Obrigatória do Segurado

4.1. Em cada sinistro ocorrido e coberto, o Segurado participará com o valor da franquia ou participação obrigatória, conforme estabelecido na apólice para esta Cobertura Adicional.

5. Ratificação

5.1. Ratificam-se os demais termos das Condições Gerais que não tenham sido alterados por esta Cobertura.

02.05. IMPACTO DE VEÍCULOS TERRESTRES

1. Riscos Cobertos

1.1. Esta cobertura garante até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado, o pagamento por perdas e danos materiais, diretamente causados aos bens segurados por impacto de veículos terrestres.

1.2. Para fins desta garantia, entende-se por impacto de veículo terrestre a colisão de veículo terrestre, exclusivamente de propriedade de terceiros, possuidor ou não de tração própria, causando prejuízos aos bens segurados.

2. Riscos Excluídos

2.1. Além das exclusões previstas na CLÁUSULA 3ª EXCLUSÕES GERAIS nas Condições Gerais deste Seguro, esta cobertura não garante: quaisquer perdas e danos causados direta ou indiretamente:

- a) Danos causados aos próprios veículos, equipamentos, ou parte deles, causadores do impacto;**
- b) Danos causados pelo próprio segurado, cônjuge, dependentes, residentes no local segurado ou empregados do segurado; e**
- c) Danos de qualquer natureza causados às pessoas envolvidas no sinistro.**

3. Franquia Dedutível / Participação Obrigatória do Segurado

3.1. Em cada sinistro ocorrido e coberto, o Segurado participará com o valor da franquia ou participação obrigatória, conforme estabelecido na apólice para esta Cobertura Adicional.

4. Ratificação

4.1. Ratificam-se os demais termos das Condições Gerais que não tenham sido alterados por esta Cobertura.



essor 
Seguradora do Grupo SCOR

