

CRÉDITO IMOBILIÁRIO EMPRESARIAL

Condições Contratuais

Versão 1.7

Processo SUSEP nº 15414.004900/2012-83

MAPFRE Seguros Gerais S.A. – CNPJ 61.074.175/0001-38
www.mapfre.com.br

WhatsApp – (11) 4004-0101

Central de Atendimento aos Clientes: **0800 775 4545** | **Sinistro** – Todos os dias das 08h às 20h
SAC 24 horas – **0800 775 1000**

Atendimento em Libras 24 horas - **<https://pessoalize.callvideo.io/mapfre>**

Central de Atendimento aos Deficientes Auditivos ou de Fala 24 horas: **0800 775 5045**

Ouvidoria: **0800 775 1079** | Ouvidoria para Deficientes Auditivos ou de Fala: **0800 962 7373 – de 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h (exceto feriados)** A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, esclarecer e/ou solucionar demandas já tratadas pelos canais de atendimento habituais.

Reclamações para consumidores dos mercados supervisionados: **www.consumidor.gov.br**

SUMÁRIO

1. OBJETIVO DO SEGURO.....	3
2. DEFINIÇÕES	3
3. RISCOS COBERTOS.....	6
4. BENS GARANTIDOS	6
5. PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS.....	6
6. RISCOS EXCLUÍDOS	7
7. BENS NÃO GARANTIDOS	9
8. EXCLUSÃO DE PANDEMIAS, EPIDEMIAS E/OU ENFERMIDADES.....	9
9. CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO	10
10. INÍCIO DE VIGÊNCIA DO SEGURO OU DE SUA ALTERAÇÃO	11
11. FORMA DE CONTRATAÇÃO.....	12
12. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	12
13. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE	12
14. MODIFICAÇÃO DO SEGURO	13
15. PAGAMENTO DO PRÊMIO	13
16. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA ÚNICO.....	15
17. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	16
18. OUTROS SEGUROS	16
19. CANCELAMENTO	16
20. PRAZO DE TOLERÂNCIA E CANCELAMENTO DO SEGURO POR INADIMPLÊNCIA	16
21. REINTEGRAÇÃO	17
22. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS.....	17
23. REAJUSTE AUTOMÁTICO DE VALORES.....	18
24. RESCISÃO DO SEGURO	18
25. CRITÉRIOS PARA INDENIZAÇÃO	18
26. PROVA DO SINISTRO	19
27. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO	19
28. SINISTROS REPETITIVOS	20
29. SALVADOS.....	21
30. SUB-ROGAÇÃO.....	21
31. INSPEÇÃO DE RISCO	21
32. BENEFICIÁRIOS	21
33. PERDA DE DIREITOS.....	21
34. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO	22
35. EMBARGOS E SANÇÕES	22
36. ÂMBITO GEOGRÁFICO	22
37. PRESCRIÇÃO.....	23
38. FORO.....	23
39. CESSÃO DE DIREITOS	23
40. INFORMAÇÕES GENÉRICAS	23

CONDIÇÕES GERAIS

1. OBJETIVO DO SEGURO

- 1.1. O presente seguro tem por objetivo a garantia de Indenização ao Segurado, por Danos Físicos ao Imóvel para imóveis residenciais devidamente identificado na Proposta de seguro, pela ocorrência dos riscos descritos e particularizados nestas Condições Gerais, observado o Limite Máximo da Garantia Único fixado na Proposta de seguro e **respeitados os riscos expressamente excluídos nas condições contratuais da Apólice contratada.**
- 1.2. **O valor do Limite Máximo de Garantia Único estabelecido pelo Segurado, seu representante legal ou corretor na Proposta não poderá ultrapassar o valor do interesse segurado no momento da conclusão do contrato, conforme definido na Cláusula 11 – FORMA DE CONTRATAÇÃO.**
- 1.3. São abrangidas pelo presente seguro as operações de:
 - a) Financiamento para aquisição de unidades residenciais, construção, término de construção, reforma e/ou ampliação e aquisição de lote urbanizado;
 - b) Operações de crédito que contemplem um imóvel comercial ou residencial (novo ou usado) como garantia da operação.
- 1.4. Este seguro poderá ser contratado de forma individual e coletiva.

2. DEFINIÇÕES

AGRAVAÇÃO DO RISCO

São as circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pelo segurador, independentes ou não da vontade do segurado, o que acarreta em aumento de taxa ou alteração das condições do seguro.

ALAGAMENTO/INUNDAÇÃO

É a invasão do local do risco por água de cursos d'água, por água de chuva e tubulações não pertencentes ao risco.

APÓLICE

DOCUMENTO EMITIDO PELA SOCIEDADE SEGURADORA QUE FORMALIZA A ACEITAÇÃO DAS COBERTURAS SOLICITADAS PELO PROPONENTE, NOS PLANOS INDIVIDUAIS (APÓLICE INDIVIDUAL), OU PELO ESTIPULANTE, NOS PLANOS COLETIVOS (APÓLICE COLETIVA).

AVARIA

É o termo utilizado para designar dano ou prejuízo material.

AVISO DE SINISTRO

Corresponde à formalização realizada pelo Segurado ou seu representante legal, por escrito, para comunicar à Seguradora a ocorrência de um evento coberto.

BENEFICIÁRIO

Pessoa física ou jurídica designada pelo Segurado para receber os valores de indenização, na hipótese de ocorrência do sinistro.

CANCELAMENTO

É a dissolução antecipada do contrato de seguro.

CERTIFICADO INDIVIDUAL

DOCUMENTO EMITIDO PARA CADA SEGURADO NO CASO DE CONTRATAÇÃO POR MEIO DE APÓLICE COLETIVA, QUANDO DA ACEITAÇÃO DO PROPONENTE OU DA RENOVAÇÃO DO SEGURO.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS

Conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro.

CICLONE

Fenômeno atmosférico em que os ventos giram em sentido circular, tendo no centro uma área de baixa pressão podendo chegar a 200 km/h (duzentos quilômetros por hora).

CONDIÇÕES GERAIS

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

DANO MATERIAL

Todo e qualquer dano causado a bens móveis ou imóveis.

DANO MORAL

Todo dano que traz como consequência ofensa à honra, à liberdade, à pessoa ou família, ao respeito aos mortos, ao ânimo psíquico, moral e intelectual, à saúde, ao nome, à imagem, à privacidade, ao bem-estar e à vida.

DEPRECIAÇÃO

É a redução do valor de um bem, móvel ou imóvel, segundo critérios matemáticos e financeiros, considerando, dentre outros, o tempo de utilização e as condições de uso, funcionamento e operação.

DESMORONAMENTO

É o acidente diretamente causado na estrutura do imóvel podendo ser total ou parcial, decorrente de qualquer causa, exceto incêndio, raio e explosão, a menos que esse incêndio ou explosão seja resultante direta ou indiretamente, de tufão, furacão, erupção vulcânica, inundação, terremoto ou qualquer outra convulsão da natureza. Considera-se caracterizado o desmoronamento parcial somente quando houver desmoronamento de parede ou de qualquer elemento estrutural tais como coluna, viga, laje de piso ou de teto.

DOCUMENTOS CONTRATUAIS

A apólice, a apólice de averbação, o certificado individual e o endosso.

ENDOSSO

Documento emitido pela sociedade seguradora, por meio do qual são formalizadas alterações do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas.

ESTIPULANTE

Pessoa jurídica que realiza a operação de crédito, ficando investido dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora.

EXPLOSÃO

É o resultado de uma reação físico-química, na qual a velocidade extremamente alta é acompanhada por brusca elevação de pressão, devido ao fato de a energia liberada pela reação em cadeia ser feita num intervalo de tempo muito curto para ser dissipada na medida de sua produção.

FRANQUIA

É o valor definido no contrato de seguro pelo qual o segurado ficará responsável no caso de ocorrência de sinistro.

FUMAÇA

A fumaça proveniente de um desarranjo imprevisível, repentino e extraordinário no funcionamento de qualquer aparelho que seja parte integrante da instalação de calefação, aquecimento ou cozinha existente no imóvel, objeto deste seguro, e somente quando tal aparelho se encontre conectado a uma chaminé por um cano condutor de fumo, excluída fumaça proveniente de fornos ou aparelhos industriais.

FURACÃO

Fenômeno atmosférico que produz ventos extremamente rápidos, ou seja, é um Ciclone de forte intensidade podendo o vento chegar a 300 km/h (trezentos quilômetros por hora).

GRANIZO

Fenômeno atmosférico formado principalmente nas nuvens tipo "cumulonimbus", caracterizado pela precipitação de água no estado sólido, ou seja, em forma de gelo que apresentam tamanhos e pesos variados.

GREVE

Toda interrupção do trabalho, parcial ou geral, decorrente de uma deliberação coletiva de trabalhadores.

INCÊNDIO

Fogo descontrolado e inesperado, com capacidade de propagação.

INDENIZAÇÃO

É o valor a ser pago ao beneficiário do seguro pela Seguradora na ocorrência do sinistro, respeitada a cobertura contratada, os riscos excluídos e o Limite Máximo de Indenização.

INSPEÇÃO DE RISCO

É o exame do objeto que se propõe segurar, visando o perfeito enquadramento tarifário, bem como atenuar e prevenir os efeitos dos riscos cobertos sobre os bens segurados.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

É o valor estabelecido no contrato pelo segurado e representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora, em função da ocorrência de um ou mais eventos cobertos durante a vigência do seguro.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

É o valor fixado para cada Cobertura contratada e representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora em decorrência de um determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência do seguro.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Expressão usada para indicar, nos seguros de Danos, o processo para apuração do dano havido em virtude da ocorrência do evento coberto.

LOCAUTE

É a interrupção transitória das atividades de trabalho por iniciativa do empregador.

MAREMOTO

Grande agitação do mar provocada por oscilações sísmicas.

PRÊMIO

Valor correspondente aos pagamentos feitos pelo segurado à Seguradora, destinados ao custeio do seguro.

PROPOSTA

Documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o seguro, abrangendo, no caso de contratação ou renovação de apólices coletivas, tanto a proposta de contratação formalizada pelo estipulante, como as propostas de adesão dos segurados individuais.

PRO-RATA TEMPORIS

É o método de calcular o prêmio do seguro com base nos dias de vigência do contrato de seguro.

RISCO

É o evento incerto ou de data incerta, que independe da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o seguro.

SALVADO

São os bens resgatados de um sinistro que ainda possuem valor econômico. Assim são considerados tanto os bens que tenham ficado em perfeito estado como os que estejam parcialmente danificados pelos efeitos do sinistro.

SEGURADO

Pessoa física ou jurídica que contrata com o Estipulante a operação de crédito para a construção ou aquisição de imóvel, na qualidade de adquirente ou promitente comprador; ou o próprio financiador, no caso de imóvel adjudicado em face execução da dívida por inadimplência do financiado e nos casos em que apenas esteja promovendo a construção.

SINISTRO

Ocorrência de risco coberto, durante o período de vigência do plano de seguro.

SUB-ROGAÇÃO

É o direito que a lei confere ao segurador, que pagou a indenização ao segurado, de assumir seus direitos contra os terceiros responsáveis pelos prejuízos.

TERREMOTO E/OU TREMOR DE TERRA

Fenômeno da natureza também denominado abalo sísmico causado por movimento ou abalo de placas tectônicas, que em seu contínuo fluxo migratório colidem ou arrastam-se umas sobre as outras causando a liberação de grande quantidade de energia com ondas elásticas que se propagam pela terra em todas as direções.

TORNADO

Fenômeno meteorológico mais intenso que se manifesta como uma coluna de ar giratória, violenta e potencialmente perigosa, estando em contato tanto com a superfície da Terra como com uma nuvem, possuindo formato cônico cuja

extremidade mais fina toca o solo, e normalmente, está rodeada por uma nuvem partículas e podem ter ventos com velocidades de até 480 km/h (quatrocentos e oitenta quilômetros por hora).

TUMULTO

Ação de mais de três pessoas com características de aglomeração, que perturbe a ordem pública pela prática de atos predatórios, para cuja repressão não haja necessidade de intervenção das Forças Armadas.

VENDAVAL

Fenômeno atmosférico com ventos de velocidade igual ou superior a 15m/s (quinze metros por segundo) ou o equivalente a 54 km/h (cinquenta e quatro quilômetros por hora).

VÍCIO INTRÍNSECO OU PRÓPRIO

É o que decorre da própria natureza da coisa, ou resulta da qualidade que lhe é inerente. Entende-se por vício intrínseco o defeito próprio da coisa, que se não encontra normalmente em outras da mesma espécie.

VIGÊNCIA

INTERVALO CONTÍNUO DE TEMPO DURANTE O QUAL ESTÁ EM VIGOR O CONTRATO DE SEGURO, PODENDO SER FIXADA EM ANOS OU MESES, CONFORME ESTABELECIDO NO PLANO DE SEGURO.

3. RISCOS COBERTOS

3.1. São considerados Riscos Cobertos, até o Limite Máximo de Garantia Único, os danos físicos causados ao imóvel segurado, em decorrência de:

- 3.1.1. Incêndio, inclusive quando diretamente decorrente de Tumulto;
- 3.1.2. Queda de Raio (dentro do local onde se localiza o imóvel segurado - prédio, desde que existam vestígios inequívocos que caracterizam o local do impacto e o curso da descarga);
- 3.1.3. Explosão de qualquer natureza (onde quer que o evento tenha se originado);
- 3.1.4. Eventos de Causa Externa incidentes exclusivamente sobre o imóvel segurado (prédio);
 - 3.1.4.1. Entende-se com eventos de causa externa aqueles resultantes da ação súbita e imprevista de forças ou agentes que, atuando de fora para dentro do terreno onde se situa o imóvel segurado (prédio), por si só, ocasionam danos parciais ou totais à edificação, ficando aqui compreendidos os riscos de Alagamento/Inundação, VendaVal, Furacão, Ciclone, Tornado, Granizo, Queda de Aeronaves e Impacto de Veículos Terrestres, Desmoronamento, Quebra de Vidros, Tumultos, Greves, Locaute, Terremoto, Tremores de Terra e Maremoto;
- 3.1.5. Pagamento ou Perda de Aluguel observado o limite constante no subitem 5.1.3 da Cláusula 5 – PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS.

4. BENS GARANTIDOS

- 4.1. Está garantido **o prédio do imóvel segurado identificado na proposta de adesão ao seguro.**
- 4.2. Para fins deste seguro, entende-se como “prédio” (imóvel) a unidade indicada na apólice contratada, incluídas suas instalações elétricas, hidráulicas, sanitárias, de condicionamento térmico, demais equipamentos nele instalados de forma fixa e permanente.
- 4.3. Tratando-se de casas, sobrados e similares, são consideradas partes integrantes do imóvel segurado todas as construções situadas dentro de seus limites, tais como alpendres, piscinas, garagens, muros e outros elementos de delimitação física da propriedade objeto deste seguro.
- 4.4. Quando o prédio (imóvel) constituir-se em unidade autônoma de condomínio, este seguro abrangerá, inclusive, suas partes comuns, na proporção de sua cota parte **ressalvados elevadores, bombas, centrais de ar condicionado, escadas rolantes e outros bens que não sejam parte intrínseca do imóvel segurado. A referida abrangência somente será admitida nos casos de comprovada falta ou insuficiência do seguro contratado pelo condomínio.**

5. PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

- 5.1. **São indenizáveis, até o Limite Máximo de Garantia Único da apólice contratada, os danos materiais causados ao imóvel segurado:**
 - 5.1.1. Que resultem no reparo do imóvel;
 - 5.1.2. Decorrentes da impossibilidade de remoção ou proteção de salvados;
 - 5.1.3. As despesas de salvamento, desentulho do local e/ou demais gastos com o sinistro indenizável por este seguro, bem como as despesas efetuadas pelo Segurado com o objetivo de evitar o sinistro, minorar

o dano ou salvar a coisa, desde que devidamente comprovada e demonstrada a sua necessidade e proporcionalidade em relação ao sinistro ocorrido, estão incluídas no Limite Máximo de Garantia Único.

6. RISCOS EXCLUÍDOS

- 6.1. SALVO DISPOSIÇÃO EXPRESSA EM SENTIDO CONTRÁRIO, NÃO ESTÃO GARANTIDOS POR ESTE SEGURO OS PREJUÍZOS DIRETA OU INDIRETAMENTE RESULTANTES DE:
- a) ATOS DE HOSTILIDADE OU DE GUERRA, REBELIÃO, INSURREIÇÃO, REVOLUÇÃO, MOTIM, CONSPIRAÇÃO, CONFISCO, ARRESTO, SEQUESTRO, DETENÇÃO, EMBARGO, PENHORA, APREENSÃO, OCUPAÇÃO, APROPRIAÇÃO, NACIONALIZAÇÃO, DESTRUIÇÃO OU REQUISICÃO DECORRENTES DE 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 ORGANIZAÇÃO CUJAS ATIVIDADES VISEM A DERRUBAR PELA FORÇA O GOVERNO, OU INSTIGAR A SUA QUEDA, PELA PERTURBAÇÃO DE ORDEM POLÍTICA E SOCIAL DO PAÍS, POR MEIO DE GUERRA REVOLUCIONÁRIA, SUBVERSÃO E GUERRILHAS;
 - b) ATOS DE AUTORIDADE PÚBLICA, SALVO PARA EVITAR PROPAGAÇÃO DE DANOS COBERTOS PELA APÓLICE CONTRATADA;
 - c) ATOS TERRORISTAS, CABENDO À SEGURADORA, NESTE CASO COMPROVAR COM DOCUMENTAÇÃO HÁBIL, ACOMPANHADA DE LAUDO CIRCUNSTANCIADO QUE CARACTERIZE A NATUREZA DO ATENTADO, INDEPENDENTEMENTE DE SEU PROPÓSITO E DESDE QUE TENHA SIDO DEVIDAMENTE RECONHECIDO COMO ATENTATÓRIO À ORDEM PÚBLICA PELA AUTORIDADE PÚBLICA COMPETENTE;
 - d) QUALQUER PERDA OU DESTRUIÇÃO OU DANO DE QUAISQUER BENS MATERIAIS OU QUALQUER PREJUÍZO OU DESPESA EMERGENTE, OU QUALQUER DANO CONSEQUENTE DE QUALQUER RESPONSABILIDADE LEGAL DE QUALQUER NATUREZA, DIRETA OU INDIRETAMENTE CAUSADOS POR, RESULTANTES DE OU PARA OS QUAIS TENHAM CONTRIBUÍDO, FISSÃO NUCLEAR, RADIAÇÕES IONIZANTES, CONTAMINAÇÃO PELA RADIOATIVIDADE DE QUALQUER COMBUSTÍVEL NUCLEAR, RESÍDUOS NUCLEARES OU MATERIAL DE ARMAS NUCLEARES;
 - e) DANO, 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;
 - f) 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 CONSISTIREM EM FALHA OU MAU FUNCIONAMENTO DE QUALQUER EQUIPAMENTO E/OU PROGRAMA DE COMPUTADOR E/OU SISTEMA DE COMPUTAÇÃO ELETRÔNICA DE DADOS EM RECONHECER E/OU CORRETAMENTE INTERPRETAR E/OU PROCESSAR E/OU DISTINGUIR E/OU SALVAR QUALQUER DATA COMO A REAL E CORRETA DATA DE CALENDÁRIO, AINDA QUE CONTINUE A FUNCIONAR CORRETAMENTE APÓS AQUELA DATA;
 - g) 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;
 - h) PARA TODOS OS EFEITOS, ENTENDE-SE COMO EQUIPAMENTO OU PROGRAMA DE COMPUTADOR OS CIRCUITOS ELETRÔNICOS, MICROCHIPS, CIRCUITOS INTEGRADOS, MICROPROCESSADORES, SISTEMAS EMBUTIDOS, HARDWARES (EQUIPAMENTOS COMPUTADORIZADOS), SOFTWARES (PROGRAMAS RESIDENTES EM EQUIPAMENTOS COMPUTADORIZADOS), PROGRAMAS, COMPUTADORES, EQUIPAMENTOS DE PROCESSAMENTO DE DADOS, SISTEMAS OU EQUIPAMENTOS DE TELECOMUNICAÇÕES OU QUALQUER OUTRO EQUIPAMENTO SIMILAR, SEJAM ELES DE PROPRIEDADE DO SEGURADO OU NÃO;

- i) **ENTRADA DE ÁGUA DE CHUVA, NEVE, AREIA, TERRA OU POEIRA NO INTERIOR DO IMÓVEL SEGURADO, POR JANELAS, PORTAS, BANDEIRAS OU QUAISQUER ABERTURAS;**
- j) **DERRAMAMENTO DE ÁGUA DE TORNEIRAS OU REGISTROS, AINDA QUE DEIXADOS ABERTOS INADVERTIDAMENTE, TRANSBORDAMENTO DE ÁGUA DE PISCINA E ÁGUA PROVENIENTE DE RUPTURA DE ENCANAMENTO, CANALIZAÇÕES, ADUTORAS E RESERVATÓRIOS, PERTENCENTES AO IMÓVEL SEGURADO, OU EM OUTRO QUALQUER;**
- k) **ÁGUA OU OUTRA SUBSTÂNCIA PROVENIENTE INADVERTIDA E ACIDENTALMENTE DE INSTALAÇÕES PROTECIONAIS DE HIDRANTES E CHUVEIROS AUTOMÁTICOS (SPRINKLERS) OU OUTRAS, EXISTENTES NO IMÓVEL SEGURADO, OU EM OUTRO QUALQUER;**
- l) **MAREIA, UMIDADE, INFILTRAÇÃO DE ÁGUA OU OUTRA SUBSTÂNCIA LÍQUIDA QUALQUER ATRAVÉS DE PISOS, PAREDES E TETOS;**
- m) **FUMAÇA, EXCETO QUANDO RESULTANTE DE INCÊNDIO;**
- n) **RESSACA E ERUPÇÃO VULCÂNICA;**
- o) **PERDAS OU DANOS OCASIONADOS POR INCÊNDIO OU EXPLOSÃO EM ZONAS RURAIS, RESULTANTE DE QUEIMA DE FLORESTA, MATAS, PRADOS, PAMPAS, JUNCAIS OU SEMELHANTES, QUER A QUEIMA TENHA SIDO FORTUITA, QUER TENHA SIDO ATEADA PARA LIMPEZA DE TERRENO POR FOGO;**
- p) **DANOS ELÉTRICOS ENTENDENDO-SE COMO TAL, PERDAS, DANOS OU AVARIAS QUE SOFREREM OS APARELHOS OU INSTALAÇÕES ELÉTRICAS DE QUALQUER NATUREZA, CAUSADOS POR VARIAÇÕES ANORMAIS DE TENSÃO, CURTO-CIRCUITO, ARCO VOLTAICO, CALOR GERADO ACIDENTALMENTE POR ELETRICIDADE, DESCARGAS ELÉTRICAS, ELETRICIDADE ESTÁTICA OU QUALQUER EFEITO OU FENÔMENO DE NATUREZA ELÉTRICA (EXCETO QUEDA DE RAIOS), BEM COMO IMPERFEIÇÃO DE ISOLAMENTO OU INSTALAÇÃO, OU POR QUALQUER OUTRA CAUSA INERENTE AO FUNCIONAMENTO DOS APARELHOS OU INSTALAÇÕES;**
- q) **VÍCIO INTRÍNSECO DECLARADO OU NÃO, DESARRANJO MECÂNICO, MÁ QUALIDADE, DEGRADAMENTO NATURAL PELO USO, DETERIORAÇÃO GRADATIVA, MANUTENÇÃO DEFICIENTE E/OU INADEQUADA, OPERAÇÕES DE REPARO, AJUSTAMENTO E SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DOS BENS GARANTIDOS, EROSIÃO, CORROSÃO, FERRUGEM, OXIDAÇÃO, INCRUSTAÇÃO, FADIGA, FERMENTAÇÃO E/OU COMBUSTÃO NATURAL OU ESPONTÂNEA;**
- r) **ROUBO, EXTORSÃO DE QUALQUER NATUREZA, FURTO SIMPLES, FURTO QUALIFICADO, SAQUE OU DESAPARECIMENTO INEXPLICÁVEL DE BENS, ESTELIONATO E APROPRIAÇÃO INDÉBITA, AINDA QUE VERIFICADOS DURANTE OU APÓS A OCORRÊNCIA DE UM DOS RISCOS COBERTOS;**
- s) **QUALQUER TRANSPORTE OU TRANSLADAÇÃO DOS BENS GARANTIDOS, INCLUSIVE DE BAGAGENS PESSOAIS;**
- t) **GASTOS COM OBRAS DE PROTEÇÃO DO IMÓVEL SEGURADO, MESMO QUE VISEM PREVENIR A OCORRÊNCIA DE UM DOS RISCOS COBERTOS E AINDA QUE EXIGIDOS POR AUTORIDADE COMPETENTE, EXCETO COM A ANUÊNCIA PRÉVIA, POR ESCRITO, DA SEGURADORA;**
- u) **DANOS CAUSADOS POR ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU POR CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO PRATICADOS PELO SEGURADO, PELOS BENEFICIÁRIOS OU PELOS REPRESENTANTES LEGAIS, DE UM OU DE OUTRO;**
- v) **DANOS CAUSADOS POR ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU POR CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO PRATICADOS PELOS SÓCIOS CONTROLADORES DA EMPRESA SEGURADA, SEUS DIRIGENTES E ADMINISTRADORES LEGAIS, BENEFICIÁRIOS E PELOS REPRESENTANTES LEGAIS, DE UM OU DE OUTRO;**
- w) **QUEBRA DE MÁRMORES, VITRAIS, LADRILHOS E AZULEJOS ARTÍSTICOS (EXCETO SE DECORRENTE DE INCÊNDIO), BEM COMO AS DESPESAS COM A RECOMPOSIÇÃO DE QUAISQUER TRABALHOS ARTÍSTICOS OU COM DECORAÇÕES, PINTURAS, GRAVAÇÕES E INSCRIÇÕES EM VIDROS;**
- x) **DESOCUPAÇÃO DO IMÓVEL SEGURADO, POR UM PERÍODO SUPERIOR A 30 (TRINTA) DIAS CONSECUTIVOS;**
- y) **DANO MORAL E RESPONSABILIDADE CIVIL DO SEGURADO, BEM COMO O DESCUMPRIMENTO DE LEGISLAÇÃO QUE POSSA TER CONCORRIDO, AGRAVADO E/OU INFLUENCIADO OS DANOS OCORRIDOS NO LOCAL SEGURADO.**

7. BENS NÃO GARANTIDOS

7.1. NÃO ESTÃO GARANTIDOS OS BENS ABAIXO RELACIONADOS:

- a) ÁRVORES, JARDINS E QUAISQUER TIPOS DE PLANTAÇÃO OU VEGETAÇÃO;
- b) VEÍCULOS, AVIÕES, EMBARCAÇÕES, MOTONETAS, MOTOCICLETAS, BICICLETAS E SIMILARES, INCLUSIVE SUAS PEÇAS, COMPONENTES, ACESSÓRIOS E OBJETOS NELES INSTALADOS, DEPOSITADOS OU QUE DELES FAÇAM PARTE;
- c) JOIAS, PÉROLAS, RELÓGIOS, PEDRAS E METAIS PRECIOSOS OU SEMIPRECIOSOS, DINHEIRO, CHEQUES, CARTÕES DE CRÉDITO, TÍTULOS E OUTROS PAPÉIS QUE TENHAM OU REPRESENTEM VALOR;
- d) QUADROS, OBJETOS DE VALOR ESTIMATIVO, OBRAS DE ARTE, RARIDADES, ANTIGUIDADES, TAPETES, LIVROS, SELOS, COLEÇÕES DE QUAISQUER OBJETOS RAROS OU PRECIOSOS E ARMAS DE FOGO DE QUALQUER NATUREZA OU ESPÉCIE;
- e) TACOS DE GOLFE;
- f) ANIMAIS DE QUALQUER ESPÉCIE;
- g) MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO EM GERAL, MESMO QUE EXISTENTES NO IMÓVEL SEGURADO DURANTE CONSTRUÇÃO, REFORMA, MANUTENÇÃO, DEMOLIÇÃO, RECONSTRUÇÃO OU ALTERAÇÃO ESTRUTURAL DO PRÉDIO, OU QUALQUER TIPO DE OBRA, INCLUSIVE PEQUENAS OBRAS E INSTALAÇÕES E MONTAGENS;
- h) BENS DE TERCEIROS SOB POSSE, USO OU GUARDA DO SEGURADO;
- i) PROJETOS, MANUSCRITOS, PLANTAS, MODELOS, MOLDES, DEBUXOS, CLICHÊS, CROQUIS, LIVROS E OUTROS REGISTROS E DOCUMENTOS CONTÁBEIS DE QUALQUER TIPO E ESPÉCIE (INCLUSIVE REGISTROS E DADOS ELETRÔNICOS), SOFTWARES E/OU SISTEMAS NÃO PADRONIZADOS, ENTENDENDO-SE COMO TAIS, AQUELES DESENVOLVIDOS PARA FINALIDADE ESPECÍFICA E/OU USUÁRIO ESPECÍFICO, NÃO DISPONÍVEIS NO MERCADO PARA LIVRE AQUISIÇÃO;
- j) IMÓVEIS (PRÉDIOS) EM CONSTRUÇÃO OU RECONSTRUÇÃO, EM INSTALAÇÃO E MONTAGEM INCLUSIVE OS RESPECTIVOS CONTEÚDOS;
- k) BENS OU EQUIPAMENTOS GUARDADOS NO INTERIOR DO IMÓVEL SEGURADO.

8. EXCLUSÃO DE PANDEMIAS, EPIDEMIAS E/OU ENFERMIDADES

8.1. NÃO OBSTANTE QUALQUER DISPOSIÇÃO EM CONTRÁRIO CONSTANTE NESTAS CONDIÇÕES GERAIS, ESTE SEGURO EXCLUI QUALQUER PERDA, DANO, RESPONSABILIDADE, RECLAMAÇÃO, CUSTOS OU DESPESAS DE QUALQUER NATUREZA, DIRETA OU INDIRETAMENTE CAUSADOS POR, ADVINDOS DE, RESULTANTES DE, DECORRENTES DE OU RELACIONADOS A UMA DOENÇA OU ENFERMIDADE TRANSMISSÍVEL, OU TEMOR OU AMEAÇA (REAL OU SUPOSTA) DE DOENÇA OU ENFERMIDADE TRANSMISSÍVEL, INDEPENDENTE DE QUALQUER OUTRA CAUSA OU EVENTO QUE CONTRIBUA SIMULTANEAMENTE OU EM QUALQUER OUTRA SEQUÊNCIA PARA A CONTAMINAÇÃO.

8.2. PARA EFEITO DESTA CLÁUSULA, CONSIDERA-SE DOENÇA OU ENFERMIDADE TRANSMISSÍVEL TODA DOENÇA OU ENFERMIDADE QUE POSSA SER TRANSMITIDA POR MEIO DE QUALQUER SUBSTÂNCIA OU AGENTE, A PARTIR DE UM ORGANISMO PARA OUTRO. NESTA DEFINIÇÃO DE DOENÇA OU ENFERMIDADE TRANSMISSÍVEL, DEVE-SE CONSIDERAR QUE:

- a) A SUBSTÂNCIA OU AGENTE INCLUI, MAS NÃO SE LIMITA A, VÍRUS, BACTÉRIAS, PARASITA OU OUTRO ORGANISMO OU QUALQUER VARIAÇÃO DO MESMO, INDEPENDENTEMENTE DE SEREM CONSIDERADOS VIVOS OU NÃO; E
- b) O MÉTODO DE TRANSMISSÃO, QUER SEJA DIRETO OU INDIRETO, INCLUI, ENTRE OUTROS, MAS NÃO SE LIMITANDO A, TRANSMISSÃO POR VIA AÉREA, TRANSMISSÃO POR FLUIDOS CORPORAIS, A TRANSMISSÃO DESDE OU A PARTIR DE QUALQUER SUPERFÍCIE OU OBJETO, SÓLIDO, LÍQUIDO OU GASOSO OU ENTRE ORGANISMOS; E,
- c) A DOENÇA OU ENFERMIDADE, SUBSTÂNCIA OU AGENTE PODE CAUSAR OU AMEAÇAR CAUSAR DANOS À SAÚDE OU AO BEM-ESTAR DAS PESSOAS OU PODEM CAUSAR OU AMEAÇAR COM O RISCO DE CAUSAR DANOS À SAÚDE OU AO BEM-ESTAR DAS PESSOAS E/OU DANOS, DETERIORAÇÃO, PERDA DE VALOR, COMERCIALIZAÇÃO OU PERDA DE USO DE BENS.

8.3. RATIFICAM-SE TODAS AS DISPOSIÇÕES CONTIDAS NAS CONDIÇÕES GERAIS E/OU ESPECIAIS QUE NÃO TENHAM SIDO MODIFICADAS POR ESTAS CONDIÇÕES PARTICULARES.

9. CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO

9.1. Condições de aceitação da apólice coletiva

9.1.1. A contratação ou alteração da Apólice se dará mediante apresentação da Proposta de Contratação, preenchida e assinada pelo representante legal do Estipulante, e pelo Corretor de Seguros, após o conhecimento prévio da íntegra das Condições Contratuais do seguro, devendo a mesma ser protocolada na Seguradora.

9.1.2. Em atendimento à legislação em vigor, o proponente deverá, obrigatoriamente, na contratação do seguro, fornecer à seguradora as seguintes informações cadastrais:

a) Pessoa Física:

a.1) nome completo;

a.2) número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF/ME;

a.3) natureza e número do documento de identificação, nome do órgão expedidor e data de expedição; e

a.4) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD;

a.5) profissão;

a.6) patrimônio estimado ou faixa de renda mensal.

b) Pessoa Jurídica:

b.1) a denominação ou razão social;

b.2) atividade principal desenvolvida;

b.3) número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;

b.4) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD;

b.5) informações acerca da situação patrimonial e financeira

9.1.3. A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados a partir da data do recebimento da Proposta de Contratação, de alteração ou renovação, para aceitá-la ou recusá-la.

9.1.4. A Seguradora, dentro do prazo estabelecido para aceite ou recusa da proposta, poderá solicitar documentos e/ou informações complementares para análise e aceitação da Proposta de Contratação. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir do primeiro dia útil subsequente a data em que se der a entrega de toda documentação e/ou informação solicitada.

9.1.5. Caso o Proponente seja pessoa física, a solicitação de documentos complementares poderá ocorrer apenas uma vez, durante o prazo previsto no item anterior, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxação do risco.

9.1.6. **A recusa do risco será comunicada pela Seguradora ao Proponente ou Corretor de seguros, por escrito, devidamente justificada.**

9.1.7. A ausência de manifestação da Seguradora, por escrito, no prazo previsto no item 8.2, respeitadas as condições de suspensão, caracterizará a aceitação tácita da proposta.

9.1.8. A aceitação do contrato coletivo se formalizará com a emissão da Apólice de seguro pela Seguradora no início do contrato, e em cada renovação. Qualquer eventual alteração na Apólice vigente se formalizará com a emissão do competente Endosso, em até 15 (quinze) dias, a partir da aceitação.

9.1.9. **É vedada a contratação ou alteração do seguro por meio de procuração.**

9.2. Condições de aceitação e adesão individual do segurado

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

9.2.2. A contratação ou alteração do seguro se dará mediante apresentação de Proposta de Adesão preenchida e assinada pelo Proponente, seu representante legal ou pelo Corretor de Seguros, após o conhecimento prévio da íntegra das Condições Contratuais do seguro, devendo a mesma ser protocolada na Seguradora.

9.2.3. Na Proposta de Adesão deverão ser prestadas todas as informações que permitirão à Seguradora avaliar o risco. A constatação de omissões, declarações inexatas, ou circunstâncias que possam influenciar na aceitação da proposta ou na fixação do Prêmio do seguro, poderá implicar na perda

do direito à Indenização, além da Obrigação ao pagamento do Prêmio vencido. Se a inexistência ou omissão nas declarações não resultar de má-fé, a Seguradora terá o direito, a seu critério, de rescindir o contrato ou a cobrar a diferença do Prêmio, mesmo após a caracterização do Evento Coberto.

- 9.2.4. A Proposta de Adesão poderá vir acompanhada da Declaração Pessoal de Saúde e/ou Atividade (ou prova de saúde e/ou atividades), podendo ser compulsória ou facultativa.
- 9.2.5. A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados a partir da data do recebimento da Proposta de Contratação, de alteração ou renovação, para aceitá-la ou recusá-la.
- 9.2.6. A Seguradora, dentro do prazo estabelecido para aceite ou recusa da proposta, poderá solicitar documentos e/ou informações complementares para análise e aceitação da Proposta de Contratação. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir do primeiro dia útil subsequente a data em que se der a entrega de toda documentação e/ou informação solicitada.
- 9.2.7. Caso o Proponente seja pessoa física, a solicitação de documentos complementares poderá ocorrer apenas uma vez, durante o prazo previsto no item anterior, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxação do risco.
- 9.2.8. A recusa do risco será comunicada pela Seguradora ao Proponente ou Corretor de seguros, por escrito, devidamente justificada.
- 9.2.9. A ausência de manifestação da Seguradora, por escrito, no prazo previsto no item acima, respeitadas as condições de suspensão, caracterizará a aceitação tácita da proposta.
- 9.2.10. O pagamento do Prêmio não caracterizará a aceitação automática da Proposta de Adesão.
- 9.2.11. Caso tenha havido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de Prêmio, o valor do adiantamento será devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao Proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos. O valor a ser devolvido será atualizado pela variação positiva do IPCA/IBGE – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, pelo critério “Pro Rata Temporis” correspondente ao período da data do pagamento até a data da restituição.
- 9.2.12. No caso de extinção do IPCA/IBGE, o índice a ser utilizado será o IGP–M/FGV – Índice Geral de Preços de Mercado da Fundação Getúlio Vargas ou outro índice admitido oficialmente que venha a substituí-lo.
- 9.2.13. Durante o período compreendido entre a data da recepção da Proposta de Adesão com adiantamento do Prêmio e a data da formalização da recusa do risco, haverá cobertura pelo seguro.
- 9.2.14. A aceitação da adesão individual, alteração ou renovação se formalizará com a emissão do Certificado Individual de seguro pela Seguradora no início do contrato e em cada renovação, em até 15 (quinze) dias, a partir da aceitação da proposta.
- 9.2.15. Se o Segurado desejar alterar as condições contratadas, deverá solicitá-lo por escrito à Seguradora com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.
- 9.2.16. A alteração será considerada efetuada somente após manifestação formal da Seguradora aceitando a alteração pedida pelo Segurado ou pelo Estipulante (ou Subestipulante). A simples solicitação não caracterizará, por si só, a aceitação pela Seguradora, que terá o prazo de 15 (quinze) dias corridos para manifestar-se sobre a aceitação ou recusa do risco, observado o disposto no item X.6 e desta cláusula.
- 9.2.17. Serão considerados como pendentes, sem contagem de prazo, os processos de aceitação do seguro com documentação incompleta até a data do protocolo de recebimento do último documento exigido.

10. INÍCIO DE VIGÊNCIA DO SEGURO OU DE SUA ALTERAÇÃO

- 10.1. O início e o término da vigência do seguro dar-se-ão às 24 (vinte e quatro) horas das respectivas datas indicadas na Proposta de Seguro/Apólice.
- 10.2. Havendo adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início de vigência será a data da recepção da Proposta de Seguro pela Seguradora.
- 10.3. Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da Proposta de Seguro, o início de vigência dar-se-á a partir do dia da sua aceitação pela Seguradora, ou outra data distinta devidamente acordada entre as partes.

11. FORMA DE CONTRATAÇÃO

- 11.1. As coberturas previstas nestas Condições Gerais são contratadas a Primeiro Risco Absoluto, isto é, a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos cobertos até o Limite Máximo de Garantia Único definido, sem aplicação da regra proporcional ou Cláusula de Rateio.

12. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

- 12.1. O Segurado obriga-se, sob pena de perder seu direito a qualquer indenização securitária prevista nesta apólice, a:
- a) **Pagar o prêmio do seguro no modo e tempo devidos, observado ainda, o disposto na Cláusula 18 – OUTROS SEGUROS, destas Condições;**
 - b) **Dar imediato aviso à Seguradora, por escrito, logo que saiba, de todo e qualquer incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se for comprovado que silenciou de má fé;**
 - b.1) **A seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso da agravação do risco sem culpa do segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de rescindir o contrato de seguro, ou mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada;**
 - b.2) **A rescisão só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída pela Seguradora a correspondente diferença de prêmio pago, se houver, calculada proporcionalmente ao período a decorrer;**
 - b.3) **Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível;**
 - c) **Dar imediato aviso à Seguradora, por escrito, da ocorrência de todo e qualquer sinistro, facultando-lhe todos os meios para que proceda à apuração dos prejuízos, prestando-lhe todas as informações e apresentando todos os documentos por ela solicitados;**
 - d) **Adotar todos os procedimentos necessários e providências imediatas, no sentido de minorar as consequências que possam ser provocadas pela ocorrência do sinistro, sob pena de perder o direito à indenização;**
 - e) **Ocorrido o sinistro que atinja o bem segurado por este seguro, conforme especificado na apólice/certificado, o Segurado não poderá fazer o abandono dos salvados até a definição pelas partes da destinação do mesmo, observado o disposto na Cláusula 17 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES;**
 - f) **Informar a Seguradora sobre eventual valorização do imóvel.**

13. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

- 13.1. O Estipulante deverá fornecer à Seguradora as informações cadastrais de seus Segurados, respectivos beneficiários e representantes, constantes no item 9.1 da Cláusula 9 – ACEITAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO, conforme legislação vigente.
- 14.1.1. No ato do pagamento de sinistro ou de devolução de prêmio deverá ser apresentada cópia dos documentos que comprovem os dados acima informados.
- 13.2. Ao Estipulante cabe a reparação do imóvel em caso de perda parcial ou, ainda, reconstrução do mesmo em caso de perda total.
- 13.3. Constituem, também, obrigações do Estipulante:
- a) fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;
 - b) manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, 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, 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/Certificado de Seguro, quando for diretamente responsável pela sua administração;

- g) discriminar a razão social ou o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o Segurado;
 - h) comunicar, de imediato, à Seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro, ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, 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 ou o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante.
- 13.4. Fica estabelecido que qualquer modificação ocorrida na Apólice vigente que implicar em ônus ou dever para os Segurados dependerá da anuência prévia e expressa de Segurados que representem, no mínimo, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado.
- 13.5. 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 sujeitará o Estipulante às cominações legais.
- 13.6. Será expressamente vedado ao Estipulante:
- a) cobrar dos Segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
 - b) rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de, pelo menos, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado;
 - c) efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da 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 tais produtos.
- 13.7. A Seguradora deverá informar ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante ou Subestipulante sempre que solicitado.
- 13.8. Na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao estipulante, é obrigatório constar do certificado individual e da proposta de adesão o seu percentual e valor, devendo o segurado ser informado sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.

14. MODIFICAÇÃO DO SEGURO

14.1. O seguro somente poderá ser modificado:

- 14.1.1. Mediante pedido formal do Segurado, com solicitação de endosso e anuência prévia do Estipulante, devendo dela constar justificativa que motivou o pedido de modificação, inclusive alteração do limite da garantia contratualmente previsto, ficando sua aceitação condicionada à Cláusula 9 – ACEITAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO, destas Condições Gerais a partir da data do seu recebimento, permanecendo o pedido de modificação sem cobertura, até que haja o pronunciamento formal da Seguradora, limitada a 15 (quinze) dias corridos.

15. PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 15.1. O pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela nos casos de fracionamento, será efetuado obrigatoriamente até 30 (trinta) dias contados da data de emissão da Apólice, por meio de rede bancária por documento emitido pela Seguradora, ou por débito em conta corrente de titularidade do Segurado.
- 15.1.1. Não será permitida cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.
- 15.2. Em caso de apólice com averbação, o não pagamento de uma averbação poderá acarretar a proibição de novas averbações, porém os bens referentes aos prêmios já pagos continuam com cobertura até o fim de vigência previsto na apólice/certificado.
- 15.3. A Seguradora encaminhará o documento a que se refere o item 15.1, diretamente ao Segurado, seu representante legal ou por expressa solicitação de qualquer um destes, ao Corretor de Seguros até 5 (cinco) dias úteis antes da data do vencimento do respectivo documento.
- 15.4. O pagamento do prêmio deverá ser efetuado até a data limite prevista para esse fim, no documento de cobrança.

- 15.5. Se não houver expediente bancário no dia do vencimento previsto no documento de cobrança, o pagamento do prêmio deverá ser feito no primeiro dia útil subsequente.
- 15.6. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo para pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.
- 15.7. Nos casos de fracionamento de prêmio fica facultado ao Segurado a antecipação do pagamento de qualquer uma das parcelas, com a conseqüente redução proporcional dos juros pactuados.
- 15.8. **Quando o pagamento da indenização acarretar no cancelamento da Apólice, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.**
- 15.9. **O não pagamento do prêmio à vista, nos seguros em parcela única, ou o não pagamento da primeira parcela nos casos de seguros com prêmios fracionados, na data prevista no documento de cobrança, implicará na não efetivação do contrato de seguro independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.**
- 15.10. **A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela nas datas indicadas implicará na não efetivação do Seguro, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.**
- 15.11. No caso de fracionamento do prêmio e configurado a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observado no mínimo a fração prevista na TABELA DE PRAZO CURTO abaixo, sendo tal procedimento expressamente comunicado ao Segurado ou seu representante legal:

PLANO ANUAL 1 ano		PLANO BIANUAL 2 anos		PLANO TRIANUAL 3 anos		PLANO QUADRIENAL 4 anos		PLANO QUINQUENAL 5 anos	
Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio	Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio	Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio	Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio	Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio
1 a 15	13%	1 a 30	13%	1 a 45	13%	1 a 60	13%	1 a 75	13%
16 a 30	20%	31 a 60	20%	46 a 90	20%	61 a 120	20%	76 a 120	20%
31 a 45	27%	61 a 90	27%	91 a 135	27%	121 a 180	27%	121 a 225	27%
46 a 60	30%	91 a 120	30%	136 a 180	30%	181 a 240	30%	226 a 300	30%
61 a 75	37%	121 a 150	37%	181 a 225	37%	241 a 300	37%	301 a 375	37%
76 a 90	40%	151 a 180	40%	226 a 270	40%	301 a 360	40%	376 a 450	40%
91 a 105	46%	181 a 210	46%	271 a 315	46%	361 a 420	46%	451 a 525	46%
106 a 120	50%	211 a 240	50%	316 a 360	50%	421 a 480	50%	526 a 600	50%
121 a 135	56%	241 a 270	56%	361 a 405	56%	481 a 540	56%	601 a 675	56%
136 a 150	60%	271 a 300	60%	406 a 450	60%	541 a 600	60%	676 a 750	60%
151 a 165	66%	301 a 330	66%	451 a 495	66%	601 a 660	66%	751 a 825	66%
166 a 180	70%	331 a 360	70%	496 a 540	70%	661 a 720	70%	826 a 900	70%
181 a 195	73%	361 a 390	73%	541 a 585	73%	721 a 780	73%	901 a 975	73%
196 a 210	75%	391 a 420	75%	586 a 630	75%	781 a 840	75%	976 a 1050	75%
211 a 225	78%	421 a 450	78%	631 a 675	78%	841 a 900	78%	1051 a 1125	78%
226 a 240	80%	451 a 480	80%	676 a 720	80%	901 a 960	80%	1126 a 1200	80%
241 a 255	83%	481 a 510	83%	721 a 765	83%	961 a 1020	83%	1201 a 1275	83%
256 a 270	85%	511 a 540	85%	766 a 810	85%	1021 a 1080	85%	1276 a 1350	85%
271 a 285	88%	541 a 570	88%	811 a 855	88%	1081 a 1140	88%	1351 a 1425	88%
286 a 300	90%	571 a 600	90%	856 a 900	90%	1141 a 1200	90%	1426 a 1500	90%

PLANO ANUAL 1 ano		PLANO BIANUAL 2 anos		PLANO TRIANUAL 3 anos		PLANO QUADRIENAL 4 anos		PLANO QUINQUENAL 5 anos	
Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio	Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio	Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio	Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio	Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio
301 a 315	93%	601 a 630	93%	901 a 945	93%	1201 a 1260	93%	1501 a 1575	93%
316 a 330	95%	631 a 660	95%	946 a 990	95%	1261 a 1320	95%	1576 a 1650	95%
331 a 345	98%	661 a 690	98%	991 a 1035	98%	1321 a 1380	98%	1651 a 1725	98%
346 a 365	100%	691 a 730	100%	1036 a 1095	100%	1381 a 1460	100%	1726 a 1825	100%

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

- 15.12.** A Seguradora informará ao Segurado ou seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado, calculado pela aplicação da Tabela do Prazo Curto, com antecedência de 10 (dez) dias do seu vencimento, que servirá de notificação para a regularização do contrato.
- 15.13.** Configurado atraso no pagamento de quaisquer parcelas do prêmio, subseqüentes à primeira, no caso de fracionamento, haverá cobrança de multa equivalente a 2% (dois por cento), aplicada de uma só vez, e juros equivalentes aos praticados no mercado financeiro
- 15.14.** O índice utilizado para atualização monetária, em moeda nacional, será o IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- 15.15.** No caso de extinção do índice acima definido, será utilizado o índice IGP-M/FGV – Índice Geral de Preços do Mercado, da Fundação Getúlio Vargas, ou outro que o substitua.
- 15.16.** Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência da cobertura referido nesta cláusula, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original do seguro.
- 15.17.** Findo o novo prazo de vigência da cobertura calculado como previsto no item 15.10, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, ou ainda, nos casos em que, a aplicação do disposto no referido subitem não resultar em alteração do prazo de vigência, operará de pleno direito o cancelamento do seguro.
- 15.18.** Fica vedado o cancelamento do contrato do seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.
- 15.19.** No caso de devolução do prêmio eventualmente recebido após o período da caracterização do sinistro que implique no cancelamento da apólice ou na não reintegração da cobertura, o valor recebido será restituído no prazo de 10 (dez) dias, a contar da liquidação do sinistro, atualizado monetariamente pela variação positiva do IPCA/IBGE – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, desde a data do seu recebimento até a data da sua devolução.

16. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA ÚNICO

- 16.1.** O limite máximo da garantia único previsto na apólice contratada, não representa em qualquer hipótese, pré-avaliação do bem garantido, ficando entendido e acordado que o valor da indenização que o Segurado terá direito, com base nas Condições Gerais deste seguro, não poderá ultrapassar o valor inicial do imóvel dado em garantia à operação de crédito imobiliário, devidamente atualizado, com base no índice convencionado no certificado.
- 16.2.** O limite máximo da garantia único deste seguro é o valor fixado para todos os riscos, previstos na Cláusula 3 – RISCOS COBERTOS destas Condições Gerais, e representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora, em função da ocorrência de um ou mais sinistros durante a vigência do seguro, mesmo que a ocorrência destes possa resultar na exigibilidade de um ou mais riscos cobertos.
- 16.3.** A fixação do Limite Máximo de Garantia Único da Apólice é feita segundo a avaliação do Segurado e sob sua inteira e exclusiva responsabilidade.

17. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

17.1. É vedada a contratação concomitante de mais de uma apólice de seguro habitacional para a mesma operação de crédito.

18. OUTROS SEGUROS

18.1. É vedada a contratação de mais de um Seguro de Danos Físicos ao Imóvel, garantindo o mesmo interesse junto a esta Seguradora, exceto na hipótese de haver prévio consentimento por parte da Seguradora, o que deverá constar expressamente em cada uma das apólices de seguro.

18.2. Se for verificada a existência de mais de um seguro desta modalidade contratado junto a esta Seguradora, garantindo o mesmo interesse segurável, será válido apenas o primeiro contrato, sendo consideradas nulas as demais apólices, cujos prêmios eventualmente já pagos serão restituídos ao Segurado, nos termos da legislação aplicável.

18.3. Se o interesse garantido por esta apólice já estiver ou vier a ser garantido, no todo ou em parte, por outros contratos celebrados com quaisquer outras Seguradoras, o Segurado deverá declarar este fato, por escrito, sob pena de perder seu direito a qualquer indenização securitária exigível com fundamento nesta apólice.

19. CANCELAMENTO

19.1. Este contrato poderá ser rescindido ou modificado a qualquer tempo, mediante acordo escrito entre as partes contratantes.

19.2. Os Certificados de Seguro emitidos com data de início de vigência anterior à data de rescisão permanecerão em vigor até os seus respectivos vencimentos.

- a) Na hipótese de cancelamento a pedido da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido até a data do efetivo cancelamento;
- b) Na hipótese de cancelamento a pedido do Segurado, a Seguradora reterá até a data do recebimento da solicitação, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto prevista na Cláusula 15 – PAGAMENTO DE PRÊMIO destas Condições Gerais. Para percentuais não previstos na tabela, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente inferiores;
- c) O prêmio a ser devolvido será atualizado pela variação positiva do IPCA/IBGE – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, apurado entre o último índice publicado antes das datas previstas nos itens 19.2.a e 19.2.b e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva restituição. Na hipótese de extinção do índice pactuado acima, deverá ser utilizado o índice IGP-M/FGV – Índice Geral de Preços do Mercado, da Fundação Getúlio Vargas;
- d) Além da atualização de que trata o item 19.2.c, a não devolução do prêmio no prazo de 10 (dez) dias corridos implicará aplicação de juros moratórios mensais equivalentes ao praticado no mercado financeiro, quando findado o prazo estipulado, respeitando-se a faculdade de interrupção da respectiva contagem, quando for o caso, não for cumprido, de acordo com a Cláusula 22 - ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS. Os juros moratórios serão calculados “pro rata temporis”, contados a partir do primeiro dia útil posterior ao término do prazo fixado até a data do efetivo pagamento.

20. PRAZO DE TOLERÂNCIA E CANCELAMENTO DO SEGURO POR INADIMPLÊNCIA

20.1. O NÃO PAGAMENTO DO PRÊMIO ÚNICO OU DA 1ª (PRIMEIRA) PARCELA DO PRÊMIO NA CONTRATAÇÃO, RESPEITADA A PERIODICIDADE DEFINIDA, ATÉ A DATA DE SEU VENCIMENTO CARACTERIZA A NÃO EFETIVAÇÃO DA CONTRAÇÃO DO SEGURO.

20.2. EM CASO DE ATRASO NO PAGAMENTO DE QUALQUER PARCELA POSTERIOR A PRIMEIRA, INICIARÁ A CONTAGEM DO PRAZO DE TOLERÂNCIA PARA REGULARIZAÇÃO DO PAGAMENTO E SERÁ CONTADO DE FORMA DIFERENCIADA, DEPENDENDO DA VIGÊNCIA DO SEGURO E DA PERIODICIDADE DE PAGAMENTO DO PRÊMIO DEFINIDA, CONFORME SEGUE:

20.3. PARA TODAS AS OPÇÕES DE PAGAMENTO DE PRÊMIO, A SABER, MENSAL, BIMESTRAL, TRIMESTRAL, SEMESTRAL E ANUAL À VISTA:

20.3.1. NA FALTA DE PAGAMENTO DE PARCELA POSTERIOR À 1ª (PRIMEIRA) OU DO PRÊMIO ANUAL À VISTA, INICIARÁ A CONTAGEM DE PRAZO DE TOLERÂNCIA DE 60 (SESENTA) DIAS PARA

- REGULARIZAÇÃO DO PAGAMENTO, CONTADOS A PARTIR DA DATA DE VENCIMENTO DA 1º (PRIMEIRA) PARCELA OU DO PRÊMIO ANUAL À VISTA INADIMPLENTE.
- 20.3.2. NÃO SENDO REGULARIZADO O PAGAMENTO DO PRÊMIO DO SEGURO DURANTE O PRAZO DE TOLERÂNCIA CONCEDIDO, A SEGURADORA ENCAMINHARÁ AO SEGURADO UMA NOTIFICAÇÃO, PARA ADVERTIR QUANTO À NECESSIDADE DE PAGAMENTO DO PRÊMIO VENCIDO, COM OS SEUS ENCARGOS DEVIDOS, NO PRAZO DE ATÉ 10 (DEZ) DIAS, CONTADOS DA DATA DO SEU RECEBIMENTO, SOB PENA DE CANCELAMENTO DO SEGURO.
- 20.3.3. DECORRIDO O PRAZO CONCEDIDO PARA A REGULARIZAÇÃO DA INADIMPLÊNCIA SEM QUE O PAGAMENTO DO PRÊMIO PENDENTE TENHA SIDO EFETUADO, O SEGURO FICARÁ DE PLENO DIREITO CANCELADO E NÃO PODERÁ MAIS SER RESTABELECIDO.
- 20.3.4. DURANTE O PRAZO DE TOLERÂNCIA, DESCRITO NO SUBITEM 20.3.1, ESTARÃO COBERTOS OS SINISTROS OCORRIDOS DURANTE A INADIMPLÊNCIA DO SEGURADO, MAS O REEMBOLSO DAS DESPESAS COM O EVENTO COBERTO FICARÁ CONDICIONADO AO RECEBIMENTO DO(S) PRÊMIO(S) DEVIDO(S), COM OS ENCARGOS PREVISTOS NA CLÁUSULA 22 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS.
- 20.3.5. APÓS O TÉRMINO DO PRAZO DE TOLERÂNCIA, MENCIONADO NO SUBITEM 20.3.1, SEM QUE TENHA HAVIDO O PAGAMENTO DO(S) PRÊMIO(S) EM ATRASO, O SEGURO ESTARÁ AUTOMATICAMENTE CANCELADO, RESPEITANDO-SE O SUBITEM 20.3.3.
- 20.4. HAVENDO INTERESSE DEVERÁ SER CONTRATADO UM NOVO SEGURO COM FIEL OBSERVÂNCIA DE TODOS OS PRÉ-REQUISITOS PARA ACEITAÇÃO E INCLUSÃO DO PROPONENTE NO SEGURO, CONFORME DISPOSTO NA CLÁUSULA 9 – ACEITAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO. EM CASO DE NOVA CONTRATAÇÃO, EM HIPÓTESE ALGUMA SERÁ ADMITIDO QUALQUER VÍNCULO COM O SEGURO CANCELADO POR FALTA DE PAGAMENTO.
- 20.5. OS PRÊMIOS EM ATRASO SERÃO COBRADOS DE UMA SÓ VEZ E ACRESCIDOS DA VARIAÇÃO DOS ÍNDICES PREVISTOS NA CLÁUSULA 22 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS.

21. REINTEGRAÇÃO

- 21.1. É facultado ao Segurado, a reintegração do Limite Máximo de Indenização após o sinistro, desde que expressamente solicitado através de proposta preenchida e assinada, mediante a análise da Seguradora e cobrança de prêmio adicional proporcional ao período de vigência a decorrer.

22. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS

- 22.1. O índice utilizado para atualização monetária, em moeda nacional, será o IPCA/IBGE - Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- 22.2. Ocorrendo a extinção do índice indicado no item anterior, o índice substituto será o IGP-M/FGV – Índice Geral de Preços do Mercado, da Fundação Getúlio Vargas, ou outro índice admitido oficialmente que venha a substituí-lo.
- 22.3. As atualizações serão calculadas com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.
- 22.4. Os valores devidos a título de devolução de prêmio sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no item 22.1 desta Cláusula, a partir da data em que se tornarem exigíveis:
- No caso de cancelamento do contrato:** a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da sociedade Seguradora;
 - No caso de recebimento indevido de prêmio:** a partir da data de recebimento do respectivo prêmio;
 - No caso de recusa da proposta:** a partir da data de formalização da recusa, até a data do efetivo pagamento, somente quando a Seguradora não cumprir o prazo de 30 (trinta) dias fixado para pagamento da indenização.
- 22.5. Os valores das indenizações de sinistros sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no item 22.1 desta Cláusula, a partir da data de ocorrência do evento – ou, se for o caso de reembolso, a partir do dispêndio – até a data do efetivo pagamento, **somente quando a Seguradora não cumprir o prazo de 30 (trinta) dias fixado para pagamento da indenização.**
- 22.6. Os valores devidos a título de pagamento de indenização e devolução de prêmio serão acrescidos de juros moratórios praticados pelo mercado financeiro, quando o findado o prazo estipulado de pagamento,

respeitando-se a faculdade de interrupção da respectiva contagem, quando for o caso, não for cumprido. Os juros moratórios serão calculados “pro rata die”, contados a partir do primeiro dia útil posterior ao término do prazo fixado até a data do efetivo pagamento.

- 22.7. 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. REAJUSTE AUTOMÁTICO DE VALORES

23.1. **Em virtude do disposto no item 16 – Limite Máximo de Garantia Único, o Estipulante obriga-se a manter os valores contratuais automaticamente ajustados na mesma periodicidade, e com base nos mesmos índices de atualização do imóvel, previstos nos respectivos contratos de operação de crédito, relativos às operações seguradas.**

23.2. **Sem prejuízo do disposto no item 16.1, nos casos de ampliação da área do imóvel objeto do contrato de operação de crédito, é facultado ao Segurado comunicar a alteração ao Estipulante para o ajuste do valor segurado, que deverá ser fundamentado em laudo de avaliação, e comunicado a Seguradora.**

23.3. **Se no momento do sinistro o risco sinistrado estiver em valor menor que o Limite Máximo de Garantia definido no item 16 – Limite Máximo da Garantia Único destas Condições, a responsabilidade da Seguradora não excederá, em hipótese alguma, o valor apurado, por ocasião do sinistro.**

24. RESCISÃO DO SEGURO

24.1. O seguro poderá ser rescindido a qualquer momento, por iniciativa de qualquer das partes contratantes, mas sempre com a concordância recíproca, por escrito, mediante entrega do documento físico assinado pelo segurado e protocolado na seguradora.

24.2. No caso de existir(em) parcela(s) pendente(s) em débito em conta corrente ou cartão de crédito e que não houver tempo hábil em bloquear a cobrança da próxima parcela, a seguradora providenciará a devolução por meio do cancelamento do seguro conforme descrito nos subitens e no item 24.3. abaixo.

24.2.1. Na hipótese de cancelamento a pedido do segurado, a seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto, do subitem 15.10 da Cláusula 15 – PAGAMENTO DO PRÊMIO.

24.2.2. Para os prazos não previstos na tabela, deverá ser utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

24.3. Na hipótese de cancelamento a pedido da seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido entre o início de vigência e a data de cancelamento.

24.4. Este seguro ficará automaticamente cancelado, sem qualquer restituição de prêmio e emolumentos, quando:

- a) **Decorrer o prazo para pagamento do prêmio de qualquer uma das parcelas, na data indicada na apólice/certificado de seguro ou no documento de cobrança, sem que o mesmo tenha sido efetuado observado os avisos e prazos dispostos na Cláusula 15 – PAGAMENTO DO PRÊMIO; e**
- b) **Houver fraude ou tentativa de fraude.**

25. CRITÉRIOS PARA INDENIZAÇÃO

25.1. Toda e qualquer indenização devida por esta apólice será paga diretamente ao Estipulante, por meio de crédito em conta corrente, que se habilitará, em nome e por conta do Segurado, ao recebimento da indenização, apresentando para tanto toda a documentação comprobatória dos seus direitos.

25.2. **As indenizações não serão, em nenhum caso, acrescidas de juros de mora e multas contratuais previstos no contrato de operação de crédito, exceto para os casos expressamente acordados, por escrito, entre a Seguradora e o Estipulante, por meio de cláusula particular inserida na apólice.**

25.3. O prazo para pagamento da indenização será de 30 (trinta) dias corridos, contados da data do recebimento, pela Seguradora, da totalidade dos documentos exigidos para a regulação, de acordo com cada cobertura.

25.3.1. Quando a Seguradora verificar que a documentação é insuficiente para a regulação do sinistro, poderá solicitar ao Segurado, ou seu legítimo representante legal, ao Estipulante ou a terceiro, a apresentação de novas informações e documentos complementares, com base em dúvida fundada e justificada.

25.4. **Será suspensa a contagem do prazo de que trata o item 25.3 no caso de necessidade de documentação e/ou informação complementar, sendo reiniciada a contagem do prazo remanescente a partir do dia útil posterior àquele em que ocorrer a entrega na seguradora de todos os documentos e informações solicitadas.**

- 25.5. **Serão considerados como pendentes, sem contagem de prazo para pagamento, os processos de sinistro com documentação incompleta até a data do protocolo de recebimento do último documento exigido, em caso de dúvida fundada e justificável.**
- 25.6. Vencido o prazo de 30 (trinta) dias para a regulação do sinistro, após entrega de toda a documentação e informações solicitadas ao Segurado, à indenização será atualizada monetariamente, pela variação positiva do IPCA/IBGE – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, entre a data da ocorrência do evento e a data do efetivo pagamento.
- 25.7. A atualização de que trata o item 25.6 será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de ocorrência do evento e aquele publicado na data imediatamente anterior à data da efetiva liquidação do sinistro.
- 25.8. No caso de extinção do índice acima definido, será utilizado o índice IGP-M/FGV – Índice Geral de Preços do Mercado, da Fundação Getúlio Vargas.
- 25.9. Além do previsto no item 25.7, aplicar-se-ão juros moratórios mensais, equivalentes aos praticados pelo mercado financeiro, sobre o valor da indenização atualizada, quando findado o prazo estipulado não for cumprido, respeitando-se a faculdade de interrupção da respectiva contagem, quando for o caso.
- 25.10. **As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado ou de seu Beneficiário, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.**
- 25.11. **A indenização decorrente da cobertura concedida corresponderá ao prejuízo efetivamente apurado pela Seguradora na ocasião do sinistro, respeitado o limite máximo de garantia vigente na data do sinistro e corresponderá ao valor necessário ao reparo do imóvel ao estado equivalente ao que se encontrava imediatamente antes do sinistro e, será constituído pela soma das seguintes parcelas:**
- Despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;**
 - Valor referente aos danos físicos ao imóvel, comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;**
 - Danos sofridos pelos bens Segurados.**
- 25.12. **A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o Limite previsto na apólice/certificado.**
- 25.13. **Na hipótese da recusa de um sinistro, a Seguradora deverá comunicar os motivos da recusa ao Segurado e/ou Estipulante por escrito no prazo de 30 dias contados da entrega de toda documentação solicitada.**
- 26. PROVA DO SINISTRO**
-
- 26.1. **Para o recebimento da indenização, o Segurado deverá provar satisfatoriamente a ocorrência do sinistro, bem como relatar todas as circunstâncias com ele relacionadas, facultando a Seguradora a adoção de medidas tendentes à plena elucidação do fato, prestando a assistência que se fizer necessária para tal fim.**
- 26.2. **Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.**
- 26.3. **A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquérito ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização dentro do prazo devido.**
- 26.4. **Os atos ou providências que a Seguradora praticar, após o sinistro, não importam, por si, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.**
- 26.5. **Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão a cargo da Seguradora.**
- 27. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO**
-
- 27.1. **Objetivando agilizar a regulação de eventuais sinistros, o Segurado ou seu representante legal deverá adotar as seguintes medidas:**
- Comunicar a Seguradora, descrevendo a ocorrência a mais detalhada possível, informando data, hora, local, causa, consequência e estimativa preliminar dos prejuízos;**

- b) Atuar sempre de forma a reduzir ou minimizar os prejuízos, preservando patrimônios e responsabilidades. **Devem ser tomadas as providências necessárias de forma a evitar novos danos ou agravação dos prejuízos;**
- d) **Preservar todas as evidências, vestígios, salvados e bens sinistrados no mesmo estado e local após o evento até a realização da vistoria por representante da Seguradora;**
- c) Encaminhar os comprovantes de despesas imediatamente à Seguradora;
- d) Fornecer à Seguradora à medida de sua obtenção, os documentos básicos necessários à regulação dos sinistros, conforme relacionados no quadro adiante – Documentos Necessários em Caso de Sinistro.

27.1.1. A documentação relativa aos sinistros deverá ser complementada com cópias das Notas Fiscais correspondentes às despesas efetuadas para a compra de materiais e recibo de mão-de-obra, e por outros documentos que por necessidade sejam solicitados pela Seguradora.

27.2. Documentos Necessários em Caso de Sinistro:

27.2.1. O Segurado ou seu representante legal deverá apresentar à Seguradora os seguintes documentos básicos necessários para a liquidação do sinistro:

27.2.1.1. Documentação Básica:

- a) Formulário de aviso de sinistro devidamente preenchido e assinado;
- b) CPF e RG do segurado;
- c) Comprovante de endereço atualizado do segurado com a data no máximo de seis meses anteriores a ocorrência;
- d) Orçamentos detalhados - obrigatoriamente 2 (dois) orçamentos- contendo informações suficientes para identificação do bem danificado.

27.2.2. Além dos documentos mencionados no subitem 27.2.1 acima, o Segurado deverá apresentar, ainda, de acordo com a cobertura contratada, os seguintes documentos complementares:

27.2.2.1. Incêndio, Raio, Explosão e Queda de Aeronaves:

- a) Certidão do Corpo de Bombeiros e/ou Boletim de Ocorrência (se houver);
- b) Laudo técnico de empresa especializada indicando a causa e extensão dos danos;

27.2.2.2. Vendaval, Furacão, Ciclone, Tornado, Chuva de Granizo, Alagamento e Fumaça:

- a) Laudo fornecido pelo Instituto de Meteorologia (ou outro órgão competente) evidenciando a ocorrência do evento, sendo que nos casos de vendaval, ciclone e/ou furacão o Laudo apresentado deve conter a velocidade do vento. Tal documento poderá ser substituído por matéria sobre o evento, publicada pela imprensa local;

27.2.2.3. Impacto de Veículos Terrestres:

- a) Boletim de Ocorrência, indicando o terceiro envolvido (se houver);

27.2.2.4. Desmoronamento Total e Parcial:

- a) Notificação da Defesa Civil e/ou Órgão de Autoridade Competente (Somente no caso de iminência de desmoronamento).

27.3. PODERÃO SER SOLICITADOS OUTROS DOCUMENTOS SE NECESSÁRIO PARA CARACTERIZAÇÃO DO EVENTO.

28. SINISTROS REPETITIVOS

28.1. Os sinistros decorrentes de inundação ou de alagamento, quando reincidentes em razão de problemas cuja solução não caiba à Seguradora, receberão cobertura e serão indenizados quando reincidentes pela primeira vez, ficando no entanto, suspensas as garantias e indenizações à partir do segundo sinistro com caracterização idêntica, até que o segurado ou o Estipulante providenciem por si mesmos, e a seus exclusivos custos, ou perante a quem de direito, a eliminação dos fatores causadores da repetitividade, cabendo à Seguradora dar ciência disto ao Estipulante, tão logo constate a reincidência.

28.2. Para fins do disposto nesta cláusula, serão considerados reincidentes os seguintes eventos:

- a) Decorrentes de inundação ou alagamento;
- b) Que se repitam em intervalo inferior a 1 (um) ano contado da data da última ocorrência;

28.3. Passado 1 (um) ano da suspensão da cobertura sem novo sinistro, ou eliminados os fatores causadores da repetitividade, o que ocorrer antes, a cobertura estará automaticamente restabelecida, cabendo ao Estipulante dar ciência à Seguradora da eliminação dos fatores de repetitividade.

29. SALVADOS

- 29.1. Ocorrido o sinistro que atinja os bens descritos na apólice contratada, o Segurado se obriga a não fazer abandono dos salvados e adotar imediatamente todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos.
- 29.2. A Seguradora poderá, mediante acordo com o segurado, providenciar o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela seguradora não implicarão no seu reconhecimento quanto à obrigatoriedade em indenizar os danos ocorridos.

30. SUB-ROGAÇÃO

- 30.1. Pelo pagamento de qualquer indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a Seguradora fica sub-rogada, até o limite do valor respectivo, em todos os direitos e ações do segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados ou que, para eles tenham concorrido.
- 14.1.1. Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.
- 14.1.1. O segurado responderá por qualquer ato que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta Cláusula.
- 14.1.1. A sub-rogação se estende aos direitos sobre os salvados na proporção da indenização paga.

31. INSPEÇÃO DE RISCO

- 31.1. A Seguradora se reserva o direito de, a qualquer tempo, inspecionar o estabelecimento segurado.
- 31.2. Não obstante o disposto no item anterior, o Segurado, assume inteira responsabilidade pelo valor fixado a título de Limite Máximo de Garantia Único para a cobertura contratada.
- 31.3. A ausência de inspeção não constitui óbice ao cumprimento, pelo Segurado, de todas as suas obrigações relacionadas ao presente contrato, inclusive no que tange às informações sobre o estado do bem ou interesse protegido antes da conclusão do seguro ou da aceitação da adesão, representando o direito de inspeção, mera faculdade, a ser exercida aleatoriamente.

32. BENEFICIÁRIOS

- 32.1. O beneficiário do seguro será sempre o Estipulante. Mediante autorização expressa do estipulante o valor da indenização de Danos Físicos ao Imóvel poderá ser repassado direto ao segurado para reconstrução ou reparo do imóvel.

33. PERDA DE DIREITOS

- 33.1. Se o Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, perderá o direito à indenização, além de ficar obrigado ao pagamento do prêmio vencido.
- 33.2. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a seguradora poderá adotar os seguintes procedimentos:
- 33.2.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:
- Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
 - Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível.
- 33.2.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:
- 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
 - Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.
- 33.2.3. Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível.
- 33.2.4. Além dos casos previstos em lei ou nesta apólice, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente desta apólice se:
- O sinistro decorrer de culpa grave equiparável ao dolo ou dolo do Segurado ou dos seus beneficiários;

- b) A reclamação do sinistro for fraudulenta ou de má-fé;
- c) O Segurado fizer declarações falsas ou, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere esta apólice;
- d) O Segurado agravar intencionalmente o risco objeto deste contrato.

34. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

- 34.1. A publicidade e a divulgação do seguro, por parte do Estipulante/Subestipulante e/ou do Corretor de seguros, somente poderão ser divulgadas com autorização prévia, expressa e sob supervisão da Seguradora, respeitadas rigorosamente as respectivas Condições Contratuais e as normas de seguro. Fica a Seguradora responsável pela fidedignidade das informações contidas nas respectivas divulgações por ela expressamente autorizada, por escrito.
- 34.2. A divulgação do seguro sem a prévia autorização da Seguradora, por escrito, poderá implicar na suspensão da aceitação de novas adesões e/ou no cancelamento do seguro.

35. EMBARGOS E SANÇÕES

- 35.1. Para fins desta cláusula, “**EMBARGOS E SANÇÕES**” significam: listas ou medidas que imponham restrição, proibição ou sanção para realização de operações comerciais ou financeiras, contra jurisdições, pessoas físicas ou jurídicas ou bens e mercadorias em razão do combate à lavagem de dinheiro e/ou ao financiamento ao terrorismo, seja pela legislação brasileira, por organismos multilaterais tais como a Organização das Nações Unidas – ONU (<https://nacoesunidas.org/conheca/>) e o FATAF-GAFI (<https://www.fatf-gafi.org/>), e/ou por qualquer lei ou resolução imposta por outras jurisdições tais como os Estados Unidos da América (tais como a Export Administration Regulations - EAR <https://www.bis.doc.gov/index.php/regulations/export-administration-regulations-ear> ou Office of Foreign Assets Control - OFAC <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>), o Reino Unido ou a União Europeia (<https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>), na qual o SEGURADO, o BENEFICIÁRIO ou a operação segurada se enquadre ou venha a se enquadrar durante a Vigência desta APÓLICE. São, ainda, considerados EMBARGOS E SANÇÕES qualquer restrição, proibição ou sanção imposta pelas normas e resoluções acima mencionadas à jurisdição onde ocorreu o sinistro ou à jurisdição à qual o pagamento se destina, que impeça o pagamento da indenização.
- 35.2. As coberturas previstas nesta APÓLICE não se aplicam caso o SEGURADO ou BENEFICIÁRIO sofrer qualquer sanção ou restrição imposta por quaisquer EMBARGOS E SANÇÕES ou a eles relacionados, caracterizado no momento do sinistro.
- 35.3. O SEGURADO perderá o direito às indenizações e reembolsos previstos nessa APÓLICE, em caso de EMBARGOS e SANÇÕES, caso pratique qualquer ato doloso, verificado na ocorrência do sinistro, e relacionado com o evento gerador do sinistro.
- 35.4. Caso o SEGURADO silencie de má-fé o fato de ter sofrido qualquer restrição ou imposição de EMBARGOS E SANÇÕES, ficará caracterizado o agravamento de risco e se aplicará o disposto na Cláusula 32 – PERDA DE DIREITOS das Condições Gerais da APÓLICE.
- 35.5. O pagamento de quaisquer indenizações devidas no âmbito desta APÓLICE ficará suspenso a partir da data de inclusão do SEGURADO ou do BENEFICIÁRIO ou do objeto desta Apólice nas referidas listas de EMBARGOS e SANÇÕES, sendo a cobertura reestabelecida a partir das 24 horas do dia subsequente a data de exclusão do SEGURADO das referidas listas, do BENEFICIÁRIO ou do objeto da Apólice das referidas listas de EMBARGOS e SANÇÕES.
- 35.6. Durante o período em que o SEGURADO, o BENEFICIÁRIO ou o objeto da APÓLICE estiverem incluídos em listas de EMBARGOS e SANÇÕES, ficam suspensos os pagamentos referentes a quaisquer indenizações pelas quais a Seguradora seja responsável nos termos desta APÓLICE. Tal suspensão ficará em vigor até que tal sanção, proibição ou restrição não seja mais aplicável ou até que tal questão seja resolvida por decisão judicial.
- 35.7. A Seguradora poderá, ainda, suspender pagamentos de qualquer natureza caso sejam aplicadas sanções de indisponibilidade de bens com base na Lei nº 13.810/2019 e quaisquer alterações subsequentes.

36. ÂMBITO GEOGRÁFICO

- 36.1. As disposições deste contrato de seguro aplicam-se exclusivamente a danos ocorridos e reclamados em todo o Território Nacional.

37. PRESCRIÇÃO

37.1. Os prazos de prescrição serão aqueles previstos em lei.

38. FORO

38.1. É competente para dirimir toda e qualquer controvérsia relativa a este contrato de seguro o foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme definido na legislação em vigor.

38.2. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes contratantes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto no item anterior.

39. CESSÃO DE DIREITOS

39.1. Nenhuma disposição deste seguro dará quaisquer direitos a qualquer pessoa ou pessoas que não o Segurado. A Seguradora não ficará obrigada por qualquer transferência ou cessão de direitos feita pelo Segurado, a menos e até que a Seguradora por meio de endosso declare o seguro válido para o benefício de outra(s) pessoa(s).

40. INFORMAÇÕES GENÉRICAS

40.1. **A ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO ESTÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO**

40.2. **O REGISTRO DO PRODUTO É AUTOMÁTICO E NÃO REPRESENTA APROVAÇÃO OU RECOMENDAÇÃO POR PARTE DA SUSEP.**

40.3. **O SEGURADO PODERÁ CONSULTAR A SITUAÇÃO CADASTRAL DO CORRETOR DE SEGUROS E DA SOCIEDADE SEGURADORA NO SÍTIO ELETRÔNICO WWW.SUSEP.GOV.BR.**

40.4. **AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS DESTE PRODUTO ENCONTRAM-SE REGISTRADAS NA SUSEP DE ACORDO COM O NÚMERO DE PROCESSO CONSTANTE DA APÓLICE/PROPOSTA E PODERÃO SER CONSULTADAS NO ENDEREÇO ELETRÔNICO WWW.SUSEP.GOV.BR**



A atuação ética é um dos princípios institucionais da MAPFRE. Para garantir ainda mais a segurança e tranquilidade aos clientes, a MAPFRE Seguros divulga o serviço de DISQUE DENÚNCIA, um importante meio de prevenção e redução de fraudes.

Um canal aberto para você fazer denúncias sobre quaisquer práticas suspeitas de fraudes relacionadas ao seu Seguro, com sua identidade mantida em total sigilo.

Pela coragem e respeito por você, busca-se constantemente a transparência nos processos e produtos.