

Sede Morumbi

Av. das Nações Unidas, 14.261 – Ala A – Vila Gertrudes

São Paulo – SP – Brasil – 04794-000

www.mapfre.com.br



SEGURO IMOBILIÁRIO ATIVIDADES COMERCIAIS

Condições Contratuais

Versão 1.3

Processo SUSEP nº 15414.901232/2013-15

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

CONDIÇÕES GERAIS	4
CLÁUSULA 1 – OBJETIVO DO SEGURO	4
CLÁUSULA 2 – DEFINIÇÕES	4
CLÁUSULA 3 – RISCOS COBERTOS	6
CLÁUSULA 4 – EXCLUSÕES GERAIS	7
CLÁUSULA 5 – ATIVIDADES EXCLUÍDAS	8
CLÁUSULA 6 – VIGÊNCIA DO SEGURO	9
CLÁUSULA 7 – CONTRATAÇÃO DO SEGURO	10
CLÁUSULA 8 – RENOVAÇÃO	11
CLÁUSULA 9 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	11
CLÁUSULA 10 – OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE	12
CLÁUSULA 11 – PAGAMENTO DO PRÊMIO	13
CLÁUSULA 12 – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	15
CLÁUSULA 13 – FRANQUIA DEDUTÍVEL E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA	16
CLÁUSULA 14 – DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO	16
CLÁUSULA 15 – PERÍCIA	17
CLÁUSULA 16 – COMPROVAÇÃO DO SINISTRO	17
CLÁUSULA 17 – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS	18
CLÁUSULA 18 – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	20
CLÁUSULA 19 – BENEFICIÁRIOS	21
CLÁUSULA 20 – RECUSA DE SINISTRO	21
CLÁUSULA 21 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	21
CLÁUSULA 22 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	22
CLÁUSULA 23 – CANCELAMENTO DO SEGURO	22
CLÁUSULA 24 – PERDA DE DIREITOS	23
CLÁUSULA 25 – ÂMBITO TERRITORIAL	23
CLÁUSULA 26 – PRESCRIÇÃO	23
CLÁUSULA 27 – FORO	23
CLÁUSULA 28 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS	23
CLÁUSULA 29 – MATERIAL DE DIVULGAÇÃO	24
CLÁUSULA 30 – EMBARGOS E SANÇÕES	24
CLÁUSULA 31 – EXCLUSÃO DE PANDEMIAS, EPIDEMIAS E/OU ENFERMIDADES	25
CLÁUSULA 32 – DISPOSIÇÕES GERAIS	25
CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DAS COBERTURAS DO SEGURO	26
CLÁUSULA 1 – COBERTURA BÁSICA – INCÊNDIO, RAIO, IMPLOÇÃO E EXPLOÇÃO	26
CLÁUSULA 2 – COBERTURA ADICIONAL DE VENDEVAL	26
CLÁUSULA 3 – COBERTURA ADICIONAL DE PERDA DE ALUGUEL	27
CLÁUSULA 4 – COBERTURA ADICIONAL DE INCÊNDIO DO CONTEÚDO	27
CLÁUSULA 5 – COBERTURA ADICIONAL DE DANOS ELÉTRICOS	28
CLÁUSULA 6 – COBERTURA ADICIONAL DE DANOS ELÉTRICOS CONTEÚDO (ELETROELETRÔNICOS)	28

PRODUTO SECUNDÁRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL	29
CONDIÇÕES ESPECIAIS – V1.2 – PROCESSO SUSEP Nº 15414.901476/2013-06	29
COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL – OPERAÇÕES	29

CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 1 – OBJETIVO DO SEGURO

O presente contrato de seguro tem por objetivo garantir ao segurado, até o limite máximo de indenização previsto na apólice/certificado de seguro para cada cobertura contratada, o pagamento de indenização por prejuízos ocorridos e devidamente comprovados, decorrentes de riscos cobertos que atingirem a empresa segurada, observados os bens e riscos expressamente excluídos, bem como as demais disposições contratuais.

CLÁUSULA 2 – DEFINIÇÕES

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).

AVISO DE SINISTRO

Meio pelo qual o Segurado, terceiro ou seu representante legal comunica à Seguradora a ocorrência do evento coberto e cujas características estão ligadas às circunstâncias previstas nestas Condições Gerais.

BENEFICIÁRIO

Pessoa física ou jurídica em favor da qual é devida a indenização em caso de sinistro. O Beneficiário pode ser determinado, quando indicado na Apólice/Certificado de Seguro, ou indeterminado, quando desconhecido na formação do contrato.

CERTIFICADO 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.

CULPA GRAVE

Forma de culpa que mais se aproxima ao dolo, sendo que, apesar de a ação resultar em consequências sérias ou mesmo trágicas, não há intenção de prejudicar, embora o resultado tenha sido assumido.

DOCUMENTOS CONTRATUAIS

Documentos contratuais: a apólice, a apólice de averbação, o certificado individual, o endosso e o bilhete de seguro;

DOLO

Espécie de artifício, engano ou manejo astucioso promovido por uma pessoa, com a intenção de induzir outrem à prática de um ato ilícito, em prejuízo deste e proveito próprio ou de outrem, ou seja, é um ato de má fé, fraudulento, visando prejuízo preconcebido, quer físico ou material.

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 natural ou jurídica que contrata apólice coletiva de seguros, ficando investido de poderes de representação dos segurados perante as sociedades seguradoras

ESTABELECIMENTO SEGURADO

Construção ou conjunto de construções, utilizados no desenvolvimento das atividades comerciais do segurado, cujo endereço esteja devidamente especificado na Apólice/Certificado de Seguro.

FRANQUIA DEDUTÍVEL

É o valor ou percentual definido na apólice, que representa a parte do prejuízo que deverá ser paga pelo segurado, sendo, portanto, deduzida da indenização total.

INDENIZAÇÃO

Contraprestação da Seguradora ao Segurado que, com a efetivação do risco (ocorrência de evento previsto no contrato), venha a sofrer prejuízos de natureza econômica, fazendo jus ao valor pactuado.

LIMITE AGREGADO

No Seguro de Responsabilidade Civil, não há normalmente previsão de reintegração, após a liquidação de um sinistro, do Limite Máximo de Indenização da cobertura cuja garantia tenha sido reivindicada. Para contornar, ao menos parcialmente, a ausência da reintegração, e eventualmente cobrir sinistros independentes abrigados pela mesma cobertura, utiliza-se o Limite Agregado, que representa o total máximo indenizável pelo contrato de seguro, relativamente à cobertura considerada. O seu valor, previamente fixado, é normalmente estipulado como o produto do Limite Máximo de Indenização por um fator maior do que um, como, por exemplo, 1 e meio, ou 2, ou 3. Não é, no entanto, obrigatório que este fator seja maior do que um, considerando-se nestes casos, que o Limite Agregado é igual ao Limite Máximo de Indenização. Os Limites Agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Valor máximo de indenização contratado para cada cobertura ou garantia, fixado na Apólice/Certificado de Seguro, representando o máximo que a Seguradora irá suportar num risco ou contrato.

LOCATÁRIO

Pessoa física ou jurídica que mantém contrato de locação do imóvel segurado com o Segurado em conformidade com a legislação vigente.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO – POS

É o valor ou percentual definido na apólice/certificado de seguro referente à responsabilidade do segurado em todo e qualquer prejuízo indenizável, aplicada em caso de perda parcial ou perda total, independentemente da existência ou não de franquia. A indenização devida pela seguradora será a diferença positiva entre o montante dos prejuízos e a participação obrigatória do segurado estipulada no contrato de seguro, respeitado o limite máximo de indenização de cada cobertura contratada.

PRÊMIO

Importância paga pelo Segurado à Seguradora em troca da transferência dos riscos a que ele está exposto e que constam na Apólice/Certificado de Seguro.

PRO RATA TEMPORIS:

É o método de calcular o prêmio de forma proporcional aos dias de vigência decorridos do contrato de seguro.

PROPOSTA DE SEGURO

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.

RISCO

Possibilidade de um acontecimento acidental e inesperado, causador de dano material que gere um prejuízo ou uma necessidade econômica. As características que definem risco são: incerto e aleatório, possível, concreto, lícito e fortuito.

RISCO ABSOLUTO

Modalidade de seguro em que a Seguradora responde pelos prejuízos integralmente até o Limite Máximo de Indenização para cada cobertura afetada.

SALVADOS

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

SEGURADO

Pessoa física ou jurídica que contrata o seguro e/ou está exposta aos riscos previstos nas coberturas indicadas na Apólice/Certificado de Seguro e definidos nestas Condições Gerais.

SEGURADORA

A entidade emissora da Apólice/Certificado de Seguro que, mediante a cobrança do prêmio, assume a cobertura contratada pelo Segurado de acordo com as Condições Gerais do seguro.

SINISTRO

Ocorrência do acontecimento gerador de prejuízo previsto nestas Condições Gerais cujas consequências economicamente danosas estejam cobertas pelo seguro.

TERCEIRO

Qualquer pessoa física ou jurídica que não seja:

- a) o próprio Segurado;
- b) o causador do sinistro;
- c) o Locatário;
- d) os sócios, controladores, diretores, administradores, cônjuge, companheiro(a), pais e filhos do Locatário; ou
- e) quaisquer pessoas que residam com o Locatário ou que, de fato ou de direito, mantenham com ele relação de dependência econômico-financeira.

TOMADOR

Pessoa física ou jurídica que contrata o seguro em benefício dos segurados e que se responsabiliza, junto à sociedade seguradora, a atuar em nome destes com relação às condições contratuais do seguro, inclusive no pagamento dos prêmios, comunicação sinistros e de suas expectativas.

VALOR ATUAL

Custo de reposição do bem sinistrado no dia e local do sinistro, deduzida a depreciação do mesmo pela idade, uso, estado de conservação ou desgaste.

VALOR DE NOVO

Custo de reposição do bem sinistrado, sem que se leve em conta a depreciação do mesmo pela idade, uso, estado de conservação ou desgaste, incluindo os impostos, fretes e instalação, quando houver.

VALOR EM RISCO

É o valor da obrigação da Seguradora, no momento da conclusão do contrato. Para determinação do valor em risco, deverá ser utilizado o critério definido na Cláusula 17 – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS.

VIGÊNCIA

Intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro, podendo ser fixada em anos, meses, conforme estabelecido no plano de seguro.

CLÁUSULA 3 – RISCOS COBERTOS

- 3.1. O presente seguro tem por objeto garantir, até o Limite Máximo de indenização contratado as perdas e danos materiais de causa súbita e imprevista, ocorridos ao estabelecimento comercial especificado na apólice, certificado por prejuízos consequentes de incêndio, raio dentro do terreno segurado, e explosão de qualquer natureza.
- 3.2. Este seguro é contratado em Risco Absoluto, isto é, sem aplicação da regra proporcional ou Cláusula de Rateio.
- 3.3. A contratação do seguro em Risco absoluto, de um interesse por menos do que valha, acarreta a redução proporcional da indenização.
- 3.4. O Segurado poderá optar pela contratação das coberturas a seguir, sendo a cobertura de Incêndio de contratação obrigatória:
 - 3.2.1. Incêndio
 - 3.2.2. Vendaval
 - 3.2.3. Perda e/ou Pagamento de Aluguel
 - 3.2.4. Incêndio do Conteúdo
 - 3.2.5. Danos Elétricos
 - 3.2.6. Danos Elétricos do Conteúdo
 - 3.2.7. Responsabilidade Civil – Operações (Processo Secundário de Responsabilidade Civil nº 15414.901476/2013-06)

CLÁUSULA 4 – EXCLUSÕES GERAIS

- 4.1. NÃO ESTARÃO AMPARADOS POR QUALQUER COBERTURA DO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO OS SEGUINTE BENS E OBJETOS:
- a) ALICERCES E FUNDAÇÕES;
 - b) BENS DE TERCEIROS, EXCETO QUANDO ARRENDADOS OU ALUGADOS PELO SEGURADO, DESDE QUE EXISTAM DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS, PERMANECENDO A EXCLUSÃO DESCRITA NA ALÍNEA “I”;
 - c) 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 APENAS TRAVEJAMENTO DE MADEIRA PARA SUSTENTAÇÃO DAS TELHAS. ESTA EXCLUSÃO SE APLICA À CONSTRUÇÃO PRINCIPAL E ÀS SUAS DEPENDÊNCIAS;
 - d) IMÓVEIS EM CONSTRUÇÃO, RECONSTRUÇÃO OU REFORMA;
 - e) IMÓVEIS DESOCUPADOS, DESABITADOS E/OU IMÓVEIS QUE NÃO POSSUA QUALQUER ATIVIDADE COMERCIAL REGULARMENTE NA DATA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO, BEM COMO NA DATA DO SINISTRO;
 - f) IMÓVEIS UTILIZADOS PARA ATIVIDADES INDUSTRIAIS;
 - g) ESTABELECIMENTOS CUJA ATIVIDADE PRINCIPAL SEJA A VENDA NO ATACADO;
 - h) ESTABELECIMENTOS UTILIZADOS EXCLUSIVAMENTE COMO DEPÓSITO DE MERCADORIAS;
 - i) MORADIAS COLETIVAS (CASAS DE CÔMODOS E PENSÕES E REPÚBLICAS);
 - j) RESIDÊNCIAS HABITUAIS;
 - k) *NOTEBOOKS, LAPTOPS, PALMTOPS*, TELEFONES CELULARES E SEUS ACESSÓRIOS, TABLETS, TRANSMISSORES PORTÁTEIS E SIMILARES;
 - l) RELÓGIOS DE PULSO, DE BOLSO OU UTILIZADOS EM CORRENTES E BROCHES;
 - m) DINHEIRO (EM MOEDA NACIONAL OU ESTRANGEIRA), CHEQUES, TÍTULOS, CARTÕES DE CRÉDITO E OUTROS PAPÉIS QUE TENHAM OU REPRESENTEM VALORES; E
 - n) VEÍCULOS TERRESTRES LICENCIADOS PARA USO EM VIA PÚBLICA, COM OU SEM PROPULSÃO PRÓPRIA, AERONAVES, EMBARCAÇÕES EM GERAL, *TRAILERS*, CARRETAS, REBOQUES, *JET-SKIS* E MOTOCICLETAS, INCLUINDO SEUS ACESSÓRIOS, CONTEÚDO E PEÇAS.
- 4.2. NÃO ESTARÃO COBERTOS POR QUALQUER GARANTIA DESTE SEGURO OS DANOS OU PERDAS CAUSADOS OU DECORRENTES DIRETA OU INDIRETAMENTE DE:
- a) ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU POR CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO PRATICADO PELO SEGURADO, PELOS SÓCIOS CONTROLADORES DA EMPRESA SEGURADA, SEUS DIRIGENTES E ADMINISTRADORES LEGAIS, BENEFICIÁRIOS E REPRESENTANTES LEGAIS DE CADA UMA DESTAS PARTES, EXCETO NO CASO DAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDADE CIVIL QUE FOREM CONTRATADAS;
 - b) ATOS RECONHECIDAMENTE PERIGOSOS QUE NÃO SEJAM MOTIVADO POR NECESSIDADE JUSTIFICADA;
 - c) ATOS PRATICADOS POR AÇÃO OU OMISSÃO DO SEGURADO, CAUSADOS POR MÁ-FÉ;
 - d) ATOS DE TERRORISMO, GUERRA, REBELIÃO, REVOLTAS POPULARES, SABOTAGEM, INSURREIÇÃO, REVOLUÇÃO, TREINAMENTO MILITAR E OPERAÇÕES BÉLICAS, ATOS DE HOSTILIDADE OU DE AUTORIDADES, TAIS COMO CONFISCO, NACIONALIZAÇÃO, DESTRUÇÃO OU REQUISIÇÃO E QUAISQUER PERTURBAÇÕES DA ORDEM PÚBLICA;
 - e) ATOS DE AUTORIDADE PÚBLICA, SALVO PARA EVITAR PROPAGAÇÃO DE DANOS COBERTOS PELA APÓLICE/CERTIFICADO DE SEGURO;
 - f) ATOS OU ATIVIDADES DAS FORÇAS ARMADAS OU DE FORÇAS DE SEGURANÇA EM TEMPOS DE PAZ;
 - g) ATOS DE VANDALISMO, SAQUES, INCLUSIVE OS OCORRIDOS DURANTE OU APÓS O SINISTRO;
 - h) RADIAÇÕES NUCLEARES OU IONIZANTES, CONTAMINAÇÃO PELA RADIOATIVIDADE DE COMBUSTÍVEL, RESÍDUOS, ARMA OU MATERIAL NUCLEAR;
 - i) TUMULTOS, GREVE E *LOCK-OUT*, BEM COMO OS PREJUÍZOS CAUSADOS POR INCÊNDIO E EXPLOÇÃO CONSEQUENTES DE TAIS RISCOS;

- j) 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 AO CONTROLE DO SEGURADO;
- k) TEMPESTADES CICLÔNICAS ATÍPICAS, FURACÕES, CICLONES, TORNADOS E DEMAIS EVENTOS CLIMÁTICOS DERIVADOS DE VENTOS FORTES, SALVO SE CONTRATADA A COBERTURA DE VENDAVAL;
- l) DESMORONAMENTO DO IMÓVEL OU DESLIZAMENTO DE TERRA;
- m) DANOS CAUSADOS DURANTE OS TRABALHOS DE CONSTRUÇÃO, DEMOLIÇÃO, RECONSTRUÇÃO, REFORMA OU ALTERAÇÃO ESTRUTURAL DO IMÓVEL, BEM COMO QUALQUER TIPO DE OBRA, INCLUSIVE INSTALAÇÕES E MONTAGENS, ADMITINDO-SE, PORÉM, PEQUENOS TRABALHOS DE MANUTENÇÃO CUJO VALOR TOTAL DA OBRA NÃO SUPERE 5% (CINCO POR CENTO) DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO DA COBERTURA DE INCÊNDIO;
- n) DANOS CAUSADOS AO IMÓVEL ENQUANTO ESTE SE ENCONTRAR DESABITADO, SEM QUE NENHUMA PESSOA ESTEJA RESIDINDO REGULARMENTE NO MESMO;
- o) DEFEITOS DE FABRICAÇÃO, MÁ QUALIDADE, RUPTURA OU QUAISQUER OUTROS DANOS POR FALTA DE MANUTENÇÃO, ERRO DE PROJETO, USO INDEVIDO OU NEGLIGÊNCIA;
- p) DETERIORAÇÃO, PERDAS, DANOS OU AVARIAS AOS BENS SEGURADOS POR DESGASTE NATURAL PELO USO, DETERIORAÇÃO GRADATIVA OU VÍCIO OCULTO; E
- q) PREJUÍZOS FINANCEIROS E LUCROS CESSANTES.

CLÁUSULA 5 – ATIVIDADES EXCLUÍDAS

- 5.1. Estabelecimentos comerciais com atividades abaixo discriminadas, bem como indústrias e empresas que possuam processos produtivos, independentemente da atividade, NÃO poderão contratar o Seguro Comércio e Serviços:
- Acetileno (fábricas ou depósitos)
 - Açúcar e Álcool (destilarias)
 - Alcatrão Mineral (fábricas)
 - Álcool (destilarias)
 - Algodão (fábricas ou depósito)
 - Antiquários
 - Aparas de Papel (fábricas, depósitos ou lojas)
 - Armas e Munições (fábricas, depósitos ou lojas)
 - Bancas de Jornais
 - Breu (fábricas, depósitos ou lojas)
 - Boliche
 - Cabarés, Salões Públicos, Boates e similares
 - Carburto de Cálcio (fábricas ou depósitos)
 - Carnaúba (ceras)
 - Carvão Mineral e Vegetal (depósitos ou extração)
 - Casas Noturnas, boates, pubs
 - Casas de jogos de enigma, jogos de fuga e similares
 - Celulose
 - Cera e Velas (fábricas, depósitos ou lojas)
 - Cinemas
 - Circos
 - Cyber Cafés
 - Edifícios com Estrutura e/ou Paredes de Madeira ou de outro Material Combustível
 - Edifícios em Construção, Reconstrução ou Reforma e em Demolição
 - Erva-mate (fábricas ou depósitos)
 - Espumas em Geral (fábricas, depósitos ou lojas)

- Estabelecimentos em Imóveis com idade superior a 60 (sessenta) anos (construção principal)
- Estabelecimentos localizados no Interior de Mercados Públicos
- Estopa (fábricas ou depósitos)
- Explosivos (fábricas ou depósitos)
- Fábricas de Colchões
- Fábricas em Montagem ou Desmontagem (em geral)
- Feiras Livres
- Filatelia
- Fogos de Artifício (fábricas, depósitos ou lojas)
- Gases ou Líquidos Inflamáveis
- Hidrogênio (fábricas)
- Indústria Têxtil – fios de algodão e preparação de matérias-primas
- Juta, Sisal, Rami e Vime (fábricas ou depósitos)
- *Lan House*
- Lojas de Artigos de Umbanda e semelhantes
- Metais Preciosos (fábricas)
- Museus
- *Paintball, Airsoft*
- Parque de Diversões
- Patrimônio Histórico
- Parque Aquático
- Parque para Acampamento
- Parques de Diversões e playlands
- Pesqueiro
- Pista de kart
- Pista de Corrida
- Pista de Competição de carro, moto, bicicleta, skate, patins entre outros
- Petroquímicos
- Plantações
- Quiosques de Praia, em Hipermercados e fora de Shopping Center
- Reciclagem de Papel, Plástico, Tecido, Metal, todos os tipos
- Residências
- Resíduos Têxteis (fábricas ou depósitos)
- Salões de Jogos e Bingos
- Salões Públicos
- Sucatas, e todos os outros tipos de reciclagem
- Teatros
- *Trailers*
- Vídeo Locadoras

CLÁUSULA 6 – VIGÊNCIA DO SEGURO

- 6.1. O início e o término de vigência do seguro dar-se-ão às 24 (vinte e quatro) horas das respectivas datas indicadas na Apólice/Certificado de Seguro.
 - 6.1.1. Nas contratações coletivas, o início e o término da cobertura dar-se-ão de acordo com as condições específicas de cada modalidade, devendo o risco ter início e término dentro do prazo de vigência da respectiva Apólice.
- 6.2. Nos contratos de seguros cujas Propostas de Seguro tenham sido recepcionadas sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data de aceitação da Proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordado entre as partes.

- 6.3. Os contratos de seguro cujas Propostas de Seguro tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio terão seu início de vigência a partir da data de recepção da Proposta pela Seguradora.
- 6.4. Em caso de recusa da Proposta de Seguro dentro dos prazos previstos na Cláusula 7 – CONTRATAÇÃO DO SEGURO, a cobertura de seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Segurado, seu representante legal ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.
- 6.5. O valor pago deverá ser restituído ao Segurado no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzida a parcela correspondente ao período “pro rata temporis” em que tiver prevalecido a cobertura.

CLÁUSULA 7 – CONTRATAÇÃO DO SEGURO

- 7.1. Em atendimento à legislação em vigor, o Segurado ou o Estipulante deverá, obrigatoriamente, na contratação do seguro, fornecer à Seguradora as seguintes informações cadastrais:
- 7.2. Se pessoa física:
 - a) nome completo;
 - b) número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/-);
 - c) natureza e número do documento de identificação, nome do órgão expedidor e data de expedição; e
 - d) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD.
- 7.3. Se pessoa jurídica:
 - a) denominação ou razão social;
 - b) atividade principal desenvolvida;
 - c) número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ); e
 - d) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD.
- 7.4. Com base nas declarações prestadas pelo Segurado na Proposta de Seguro devidamente assinada por este, seu representante legal, ou corretor de seguros habilitado, a Seguradora, dentro do prazo máximo de 15 (quinze) dias contados da data do seu recebimento, se decidirá pela aceitação ou recusa do seguro. A ausência de manifestação da sociedade seguradora no prazo previsto no caput caracterizará a aceitação tácita da proposta.
- 7.5. Deverão constar da Proposta de Seguro os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.
- 7.6. A Seguradora fornecerá ao proponente do seguro protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.
- 7.7. Após o prazo definido no item 7.4 acima, e caso a Seguradora não se manifeste, será realizada a emissão da Apólice/Certificado de Seguro ou do endosso, em até 15 (quinze) dias.
- 7.8. A Seguradora, dentro do prazo estabelecido no item 7.4 desta cláusula, poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração da Proposta.
- 7.9. Caso o Segurado seja pessoa física, a solicitação poderá ocorrer apenas uma vez durante o prazo previsto no item 2 desta cláusula.
- 7.10. Caso o Segurado seja pessoa jurídica, a solicitação poderá ocorrer mais de uma vez durante o prazo previsto no item 2 desta cláusula, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxação do risco.
- 7.11. No caso de solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração da Proposta conforme descrito no item 3 desta cláusula, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação solicitada.
- 7.12. A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a Proposta que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecido para seu recebimento previamente à sua análise, devolvendo-a para o atendimento das exigências.
- 7.13. A Seguradora formalizará a recusa através de correspondência ao Segurado, seu representante legal ou corretor de seguros, especificando o motivo da recusa. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo previsto no item 2 desta cláusula caracterizará **a aceitação tácita da Proposta de Seguro**.
- 7.14. Se houver algum erro nos dados e/ou informações constantes na Apólice/Certificado de Seguro, o Segurado deverá solicitar à Seguradora, por escrito, dentro do prazo de 30 (trinta) dias a contar da data de emissão da

mesma, a correção da divergência existente. Decorrido esse prazo, será considerado válido o disposto na Apólice/Certificado de Seguro.

- 7.15. Não é permitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem da Proposta de Seguro e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente, na forma estipulada na Cláusula 9 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.
- 7.16. A contratação ou alteração da Apólice se dará mediante apresentação da Proposta, preenchida e assinada pelo proponente ou Estipulante, seu representante legal e pelo Corretor de Seguros, após o conhecimento prévio da íntegra das Condições Contratuais do seguro, devendo a mesma ser protocolada na Seguradora. Adaptar, se necessário apólice, certificado.

CLÁUSULA 8 – RENOVAÇÃO

A renovação automática do seguro só poderá ocorrer uma única vez, e as renovações posteriores somente poderão ser feitas mediante Proposta preenchida e assinada pelo proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, de acordo com os critérios da Cláusula 7ª.

CLÁUSULA 9 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

- 9.1. O Segurado, independente de outras estipulações deste seguro, obriga-se a:
- a) comunicar à Seguradora por escrito a realização de obras que impliquem em reforma estrutural no imóvel segurado durante a vigência desta Apólice/Certificado de Seguro. Neste caso, as coberturas para danos materiais e responsabilidade civil ficarão suspensas, sendo reativadas somente depois de comunicado o término das mesmas;
 - b) comunicar à Seguradora por escrito a desocupação do imóvel, ficando o Segurado sem cobertura para todos os sinistros ocorridos enquanto perdurar a desocupação;
 - c) comunicar imediatamente à Seguradora, pela via mais rápida possível, a ocorrência de qualquer fato ou circunstância que possa afetar ou alterar o risco, bem como qualquer evento que possa vir a se caracterizar como um sinistro, indenizável ou não, nos termos deste contrato, encaminhando posteriormente documento por via formal e escrita;
 - d) relacionar no documento formal a relação dos bens sinistrados, dos salvados, a estimativa dos prejuízos, data, hora e causas prováveis do sinistro, provando a preexistência dos bens. Os bens relacionados na Proposta de Seguro constituirão prova em favor do Segurado;
 - e) empregar os meios ao seu alcance para diminuir as consequências do sinistro, cuidando para que não se produzam danos ou desaparecimento dos bens segurados não atingidos ou remanescentes do sinistro que fiquem por sua conta, não podendo abandoná-los total ou parcialmente;
 - f) conservar os vestígios e bens remanescentes do sinistro até que a Seguradora termine a apuração dos danos;
 - g) aguardar autorização escrita da Seguradora para dar início a qualquer reconstrução, conserto ou substituição de bens pelo prazo de 7 (sete) dias a contar da data de entrega dos orçamentos solicitados e realizadas as perícias. Caso contrário, a Seguradora ficará desobrigada de indenizar o prejuízo reclamado;
 - h) havendo necessidade imediata de reparação ou substituição dos bens atingidos pelo sinistro, comunicar a Seguradora previamente ao início dos trabalhos de reparação/substituição;
 - i) fornecer à Seguradora e facilitar o seu acesso a toda espécie de informação sobre as circunstâncias e consequências do sinistro, bem como documentos necessários à apuração dos prejuízos e determinação da indenização;
 - j) comunicar à Seguradora de forma imediata sobre qualquer citação, carta, documento, notificação judicial, extrajudicial ou administrativa que se relacione com sinistro coberto pela Apólice/Certificado de Seguro;
 - k) dar ciência à Seguradora da contratação ou da rescisão de qualquer outro seguro referente aos mesmos riscos previstos neste contrato; e
 - l) comunicar por escrito à Seguradora, até o prazo máximo de 8 (oito) dias da sua ocorrência, os seguintes fatos:
 - I - venda, alienação ou cessão dos bens segurados;
 - II - penhor ou qualquer outro ônus sobre os bens segurados; e
 - III - quaisquer modificações nos bens segurados estabelecidos na Apólice/Certificado de Seguro.

- 9.2. O não cumprimento das obrigações previstas nas alíneas “c”, “d”, “e” e “f” desta cláusula dará direito à Seguradora de reduzir sua responsabilidade na mesma proporção da agravação do prejuízo, levando em conta a importância dos danos derivados deste descumprimento e o grau de culpa do Segurado.
- 9.3. Em qualquer caso, o Segurado não poderá negociar, admitir ou negar reclamações de terceiros prejudicados pelo sinistro sem autorização escrita da Seguradora.
- 9.4. Além das obrigações desta cláusula, o Segurado, em caso de sinistro, deverá cumprir as instruções determinadas nas condições de cada cobertura.

CLÁUSULA 10 – OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

- 10.1. O Estipulante deverá fornecer à Seguradora as informações cadastrais de seus clientes, inclusive dos Beneficiários e seus representantes, constantes no item 1 da Cláusula 7 – CONTRATAÇÃO DO SEGURO, conforme legislação vigente.
- 10.2. No ato do pagamento de sinistro ou de devolução de prêmio deverá ser apresentada cópia dos documentos que comprovem os dados acima informados.
- 10.3. Constituem 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 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 e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora responsável pelo risco nos documentos, comunicações e materiais de comercialização e publicidade referentes ao seguro;
 - 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 isto 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
 - m) 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 publicidade ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante.
- 10.4. Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora nos prazos contratualmente estabelecidos acarretará no cancelamento da cobertura, e sujeitará o Estipulante às cominações legais.
- 10.5. Nos seguros contributários será expressamente vedado ao Estipulante:
 - a) cobrar dos Segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
 - b) rescindir ou modificar o contrato ou efetuar qualquer alteração na Apólice/Certificado de Seguro que implique em ônus aos Segurados sem anuência prévia e expressa de pelo menos $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado;
 - c) Efetuar publicidade e promoção do seguro sem prévia anuência da sociedade seguradora e sem respeitar rigorosamente as condições contratuais do produto e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente ; 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.

- 10.6. Qualquer modificação ocorrida na Apólice/Certificado de Seguro 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.
- 10.7. A Seguradora deverá informar ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante ou Subestipulante sempre que solicitado.

CLÁUSULA 11 – PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 11.1. O prêmio deste seguro deverá ser pago obrigatoriamente por meio da rede bancária ou de outras formas admitidas em lei até as datas de vencimento estabelecidas na Apólice/Certificado de Seguro ou no documento de cobrança emitido pela Seguradora, o qual será encaminhado diretamente ao Segurado ou seu representante legal, ou ainda por expressa solicitação de qualquer um desses ao corretor de seguros até 5 (cinco) dias úteis antes da data de seu vencimento.
- 11.1.1. Quando a data de vencimento cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.
- 11.2. Este seguro poderá ser pago à vista ou custeado através do fracionamento do prêmio, conforme o número de parcelas descrito na Apólice/Certificado de Seguro.
- 11.2.1. Nos prêmios fracionados com incidência de juros, é facultado ao Segurado antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.
- 11.3. A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela nas datas indicadas implicará no cancelamento automático da Apólice/Certificado de Seguro, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.
- 11.3.1. **Configurado atraso no pagamento de quaisquer parcelas do prêmio, subsequentes 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.**
- 11.4. Em caso de atraso no pagamento da parcela do prêmio, a seguradora enviará notificação prévia ao segurado e/ou estipulante e/ou subestipulante (se houver) comunicando-o acerca do atraso no pagamento do prêmio, advertindo-o da necessidade de quitação da(s) parcela(s) do prêmio do seguro em atraso, sob pena de cancelamento do seguro.
- 11.5. No caso de fracionamento do prêmio e configurada 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, observada, no mínimo, a fração prevista na Tabela de Prazo Curto.
- 11.5.1. **Tabela de Prazo Curto**
- 11.5.1.1. No caso de fracionamento do prêmio e configurada 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, observada, no mínimo, a fração prevista na Tabela de Prazo Curto a seguir:

% do Prêmio	Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias
13	15/365
20	30/365
27	45/365
30	60/365
37	75/365
40	90/365
46	105/365
50	120/365
56	135/365
60	150/365
66	165/365
70	180/365
73	195/365

% do Prêmio	Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias
75	210/365
78	225/365
80	240/365
83	255/365
85	270/365
88	285/365
90	300/365
93	315/365
95	330/365
98	345/365
100	365/365

11.5.12. Para percentuais não previstos na Tabela de Prazo Curto do item 4.1.1, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

11.5.2. Para os percentuais não previstos na Tabela de Prazo Curto do item 4.1 desta cláusula, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

11.5.3. A Seguradora informará ao Segurado ou seu representante legal por meio de comunicação escrita o novo prazo de vigência ajustado.

11.5.4. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos dentro do novo prazo de vigência da cobertura, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da Apólice/Certificado de Seguro.

11.5.5. Findo o novo prazo de vigência da cobertura sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operará de pleno direito o cancelamento do contrato de seguro.

11.5.6. No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de Prazo Curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora poderá cancelar o contrato.

11.6. Se ocorrer um sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer de suas parcelas sem que este tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

11.6.1. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

11.7. Nos contratos de seguros cujo prêmio tenha sido pago à vista mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, a Seguradora não poderá cancelar o seguro, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

11.8. Para quitação da parcela correspondente ao fracionamento do prêmio na opção de débito automático, a quitação estará vinculada à confirmação de quitação da parcela, sendo que, se não houver saldo suficiente ou se o débito não for efetuado pelo banco, a parcela será considerada pendente.

11.9. No seguro mensal, o não pagamento do prêmio mensal na data indicada no respectivo documento de cobrança implicará no cancelamento automático do seguro, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

11.9.1. Caso não seja paga a parcela na data indicada no documento de cobrança, a Seguradora poderá propor nova data de vencimento para a parcela não paga e, se ainda assim não ocorrer o débito ou pagamento nesta nova data, será aplicado o disposto no item 8 desta cláusula.

11.10. No caso do seguro ser contratado por período superior a 12 (doze) meses o prêmio anual será ajustado conforme o previsto na Tabela de Prazo Longo.

11.10.1. Tabela de Prazo Longo

Prazo do Seguro (em Meses)	(%) calculado sobre o prêmio anual	Prazo do Seguro (em Meses)	(%) calculado sobre o prêmio anual
13	108	37	278
14	116	38	284
15	124	39	291
16	132	40	297
17	140	41	303
18	147	42	309
19	155	43	315
20	162	44	321
21	169	45	327
22	176	46	333
23	183	47	338
24 (2 anos)	190	48 (4 anos)	344
25	197	49	350
26	205	50	356
27	212	51	362
28	219	52	367
29	226	53	373
30	233	54	379
31	239	55	384
32	246	56	389
33	252	57	394
34	259	58	400
35	265	59	405
36 (3 anos)	271	60 (5 anos)	410

11.10.2. Para os prazos não previstos na Tabela de Prazo Longo do item 9.1 desta cláusula, deverão ser aplicados os percentuais relativos aos prazos imediatamente superiores.

11.11. Caso a indenização seja feita mediante a reposição do bem, as parcelas vincendas do prêmio permanecem devidas.

CLÁUSULA 12 – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

- 12.1.** O Limite Máximo de Indenização para cada cobertura constante deste contrato representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, obedecendo-se aos critérios de cálculo da indenização indicados nestas Condições Gerais.
- 12.2.** O Limite Máximo de Indenização para cada cobertura deste seguro corresponderá ao valor determinado na Apólice/Certificado de Seguro, o qual poderá ser alterado a qualquer tempo durante a vigência do contrato, mediante solicitação escrita do Segurado, ficando a critério da Seguradora a aceitação e alteração do prêmio, quando couber.
- 12.3.** As despesas de salvamento e de desentulho local e/ou demais gastos com o sinistro indenizável por este contrato, bem como as despesas e valores referentes aos danos patrimoniais causadas pelo Segurado e/ou por terceiros, com o objetivo de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa, desde que comprovadas sua necessidade e proporcionalidade em relação ao sinistro ocorrido, ou mesmo as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro, estão incluídas no Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada.

- 12.4.** Em caso de sinistro, o valor da indenização pago pela Seguradora será automaticamente deduzido do Limite Máximo de Indenização da cobertura afetada.
- 12.4.1.** Caso o Segurado deseje retornar ao Limite Máximo de Indenização inicial, deverá solicitar, por escrito, à Seguradora.
- 12.4.2.** A reintegração será considerada efetuada somente após manifestação formal da Seguradora. A simples solicitação do Segurado não caracteriza a aceitação pela Seguradora.
- 12.4.3.** Após a anuência da Seguradora, o Segurado deverá pagar o respectivo prêmio, que será calculado a partir da data da ocorrência do sinistro até o término de vigência do contrato.

CLÁUSULA 13 – FRANQUIA DEDUTÍVEL E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA

- 13.1.** O segurado participará de parte dos prejuízos advindos de cada sinistro em percentual ou valor, conforme especificado na apólice/certificado de seguro.

CLÁUSULA 14 – DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 14.1.** O Segurado ou seu representante legal deverá apresentar à Seguradora os seguintes documentos básicos necessários para a liquidação do sinistro:
- a) comunicação do sinistro através do Formulário de Aviso de Sinistro (caso não seja fonado), contendo os detalhes sobre a causa e consequências do evento;
 - b) reclamação dos prejuízos, descrevendo os itens atingidos, quantidade e valores;
 - c) em caso de danos ao prédio e/ou ao conteúdo do imóvel:
 - c1) três orçamentos para reparo ou substituição dos bens sinistrados (contendo data da elaboração, descrição detalhada e respectivos valores dos serviços a executar, dos materiais e da mão-de-obra, além das condições de pagamento, validade da proposta e prazo da obra); e
 - c2) comprovante dos gastos efetuados nos reparos do imóvel/bens atingidos pelo sinistro, tais como notas fiscais e recibos (o orçamento deverá ter prévia aprovação da Seguradora).
- 14.2.** Além dos documentos mencionados no item 1 desta cláusula, o Segurado deverá apresentar, ainda, de acordo com a cobertura afetada, os seguintes documentos:
- 14.2.1. Incêndio**
- a) Registro de Ocorrência Policial;
 - b) Certidão do Corpo de Bombeiros;
 - c) Certidão de Inquérito Policial;
 - d) documento atualizado comprovando a propriedade do imóvel e/ou contrato de locação, quando houver;
 - e) laudo técnico elaborado por assistência técnica habilitada, atestando a inviabilidade de reparo, no caso de pagamento de indenização integral dos bens segurados; e
 - f) comprovante de preexistência dos bens danificados ou destruídos, caso os mesmos não possam ser identificados fisicamente após o sinistro.
- 14.2.2. Vendaval**
- a) laudo fornecido por Instituto Meteorológico ou outro órgão competente, atestando a velocidade dos ventos. Este documento poderá ser substituído por publicação do evento através da imprensa local.
- 14.2.3. Perda de Aluguel**
- a) documento atualizado comprovando a propriedade do imóvel; e/ou
 - b) contrato de locação.
- 14.2.4. Danos Elétricos**
- a) laudo técnico elaborado por assistência técnica habilitada, atestando a inviabilidade de reparo no caso de pagamento de indenização integral dos bens segurados; e
 - b) comprovante de preexistência dos bens danificados ou destruídos, caso os mesmos não possam ser identificados fisicamente após o sinistro.
- 14.2.5. Danos Elétricos Conteúdo**
- a) laudo técnico elaborado por assistência técnica habilitada, atestando a inviabilidade de reparo no caso de pagamento de indenização integral dos bens segurados; e

- b) comprovante de preexistência dos bens danificados ou destruídos, caso os mesmos não possam ser identificados fisicamente após o sinistro.

14.2.6. Incêndio do Conteúdo

- a) laudo técnico elaborado por assistência técnica habilitada atestando a inviabilidade de reparo no caso de pagamento de indenização integral dos bens segurados; e
- b) comprovante de preexistência dos bens danificados ou destruídos, caso os mesmos não possam ser identificados fisicamente após o sinistro.

14.3. Mediante dúvida fundada e justificável, a Seguradora se reserva o direito de solicitar quaisquer outros documentos que julgar necessário para a liquidação do sinistro. Neste caso, o prazo de 30 (trinta) dias estipulado na Cláusula 18 – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, subitem 2.1, será suspenso, sendo sua contagem reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

14.4. O Segurado deverá, obrigatoriamente, apresentar cópia da documentação enumerada na Cláusula 7 – CONTRATAÇÃO DO SEGURO, sempre que solicitado pela Seguradora.

CLÁUSULA 15 – PERÍCIA

A Seguradora enviará seus peritos para o local do sinistro dentro dos 7 (sete) dias seguintes à data em que tiver recebido a comunicação do evento, para dar início às apurações dos prejuízos e comprovação das causas e consequências do mesmo, salvo em condições que impossibilitem a Seguradora de chegar no local sinistrado.

CLÁUSULA 16 – COMPROVAÇÃO DO SINISTRO

16.1. Qualquer pagamento de indenização ou direito à indenização com base na Apólice/Certificado de Seguro será concretizado somente após terem sido adequadamente relatadas pelo Segurado as características da ocorrência do sinistro, apuradas sua causa, natureza e extensão e comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao próprio Segurado prestar toda a assistência para que tais requisitos sejam plenamente satisfeitos.

16.1.1. As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos de habilitação efetivamente necessários a esta comprovação correrão por conta do Segurado, salvo se diretamente realizadas pela Seguradora e/ou por ela expressamente autorizadas.

16.1.2. No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, deverão ser aceitos para liquidação de sinistro os documentos na língua do país de origem do gasto.

16.2. A Seguradora poderá exigir ATESTADOS OU CERTIDÕES DE AUTORIDADES competentes, bem como o resultado de INQUÉRITOS ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da Certidão de Abertura de Inquérito que porventura tiver sido instaurado, conforme os documentos abaixo:

- a) Registro de Ocorrência Policial;
- b) Certidão do Corpo de Bombeiros;
- c) Certidão de Inquérito Policial;
- d) documento atualizado comprovando a propriedade do imóvel e/ou contrato de locação, quando houver;
- e) laudo técnico elaborado por assistência técnica habilitada, atestando a inviabilidade de reparo, no caso de pagamento de indenização integral dos bens segurados; e
- f) comprovante de preexistência dos bens danificados ou destruídos, caso os mesmos não possam ser identificados fisicamente após o sinistro.

16.3. Os atos e providências praticados pela Seguradora após a ocorrência do sinistro não importarão por si só no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

16.4. No caso de bens que não possam ser identificados fisicamente após a ocorrência do sinistro, caberá ao Segurado comprovar a preexistência de tais bens por meio da apresentação da nota fiscal de aquisição, caso esses bens não tenham sido relacionados na Proposta de Seguro.

CLÁUSULA 17 – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

17.1. Os prejuízos ocasionados ao **CONTEÚDO**, decorrentes de um sinistro coberto, serão apurados conforme os itens a seguir:

17.1.1. A apuração dos prejuízos materiais causados a móveis, utensílios atingidos por sinistro será efetuada com base no “VALOR DE NOVO”, **exceto para os bens relacionados na Tabela de “Depreciação de Equipamentos”** do item 1.2, os quais serão indenizados pelo “VALOR ATUAL”.

17.1.1.1. A apuração do “VALOR ATUAL” do bem segurado será efetuada com base no “VALOR DE NOVO” do bem de mesmas características do bem sinistrado deduzida a depreciação.

17.1.1.2. A critério da Seguradora, os equipamentos relacionados na Tabela de “Depreciação de Equipamentos” poderão ter seu valor equiparado a bens de mesmas características ou por até 2 (dois) modelos mais novos que o bem sinistrado, se encontrado no mercado.

17.1.2. A Tabela de “**Depreciação de Equipamentos**” abaixo apresenta o cálculo do valor da indenização para diversos equipamentos:

Depreciação de Equipamentos

Equipamento	Idade em Anos	Valor de Indenização
SOM E IMAGEM		
Imagem e Som	Até 5	1 x VN
	6 a 7	0,80 x VN
	8 a 10	0,65 x VN
	10 a 12	0,50 x VN
	Acima de 12	0,20 x VN
INFORMÁTICA		
Computadores e periféricos	Até 1	1 x VN
	1 a 2	0,80 x VN
	2 a 3	0,60 x VN
	3 a 4	0,45 x VN
	Acima de 4	0,30 x VN
Impressoras Matriciais	Até 1	1 x VN
	1 a 2	0,90 x VN
	2 a 4	0,70 x VN
	4 a 8	0,50 x VN
	Acima de 8	0,35 x VN
Impressoras Jato de Tinta	Até 1	1 x VN
	1 a 2	0,80 x VN
	2 a 3	0,60 x VN
	3 a 4	0,45 x VN
	Acima de 4	0,30 x VN
Impressoras Laser	Até 1	1 x VN
	1 a 2	0,90 x VN
	2 a 5	0,70 x VN
	5 a 6	0,55 x VN
	Acima de 6	0,30 x VN
Monitor de Vídeo	Até 5	1 x VN
	6 a 7	0,80 x VN
	8 a 10	0,65 x VN
	10 a 12	0,50 x VN
	Acima de 12	0,20 x VN

Equipamento	Idade em Anos	Valor de Indenização
TELEFONIA		
Centrais Telefônicas	Até 4	1 x VN
	5 a 7	0,80 x VN
	8 a 10	0,65 x VN
	10 a 12	0,50 x VN
	Acima de 12	0,10 x VN

Observações:

(1) Nos casos de equipamentos de informática, somente serão aceitas reclamações de equipamentos com componentes com “up grade”, quando forem apresentadas as notas fiscais do “up grade”.

(2) VN = valor de novo.

17.1.3. A apuração dos prejuízos para os bens relacionados na tabela do item 1.2, **exceto para Equipamentos de Informática**, poderá ser efetuada com base no “VALOR DE NOVO”, desde que:

- a) O Segurado faça a reposição do bem sinistrado, apresentando a Nota Fiscal de compra do bem, com as mesmas características, não sendo permitida “up grade” ou troca de equipamentos; ou
- b) O Segurado aceite a reposição do bem sinistrado, pela Seguradora, considerando as mesmas características do bem, não sendo permitida “up grade” ou troca de equipamentos.

17.1.3.1. Caso o Segurado não concorde com o estipulado no item 1.3, a apuração dos prejuízos será efetuada com base na Tabela de “Depreciação de Equipamentos” do item 1.2.

17.1.4. Os filmes revelados, sistemas e meios de armazenamento de dados por procedimentos eletrônicos ou eletromecânicos serão valorados pelo custo do material em branco com exclusão do custo de transcrição de seu conteúdo.

17.1.5. Todos os Eletroeletrônicos com valores superiores a R\$ 800,00 (oitocentos reais) somente serão indenizados com apresentação de Nota Fiscal em nome do Segurado e/ou relação de bens protocolados pela Seguradora antes do sinistro. Na hipótese de não serem apresentadas as Notas Fiscais ou Relação dos Bens Seguráveis, a indenização ficará limitada a R\$ 800,00 (oitocentos reais) por objeto reclamado.

17.1.6. Se por ocasião do sinistro não for possível a identificação física dos bens reclamados, a indenização somente será devida se o Segurado comprovar a pré-existência de tais bens através da apresentação da nota fiscal de aquisição.

17.2. Os prejuízos ocasionados ao **IMÓVEL** decorrentes de um sinistro coberto serão apurados conforme os itens a seguir:

17.2.1. Para imóveis, a apuração dos prejuízos será feita com base nos custos atuais de reconstrução/reparação de um imóvel de idênticas características. Porém, a indenização será efetuada pelo valor atual, ou seja, deduzida a depreciação.

17.2.2. Se o Segurado iniciar a reparação/reconstrução do imóvel dentro do prazo de 6 (seis) meses após a data do sinistro, deverá solicitar por escrito à Seguradora a diferença entre o valor inicialmente recebido (valor atual) e o valor de novo dos materiais necessários à reparação/reconstrução do imóvel.

17.2.3. Se o Segurado não iniciar a reparação/reconstrução do imóvel nos 6 (seis) meses posteriores à data do sinistro, será mantida a indenização pelo valor atual recebida inicialmente pelo Segurado.

17.2.4. O critério utilizado para a depreciação de imóveis será uma adequação do método Ross/Heideck que leva em conta o obsolescimento, o tipo de construção, o acabamento e o estado de conservação da edificação na determinação de seu valor de venda.

17.2.5. Esta metodologia resulta na obtenção do fator FOC. Este fator será multiplicado pelo valor unitário da edificação avaliada.

17.2.6. A formulação que determinará a depreciação é dada por:

$$F_{OC} = R + K * (1 - R)$$

Onde: R: coeficiente residual

K: coeficiente de Ross/Heideck

CLÁUSULA 18 – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

- 18.1. A Seguradora indenizará desde que em consequência de riscos cobertos e após regulamente apurado o montante dos prejuízos e/ou despesas de salvamento nas ações emergenciais empreendidas para tentar evitá-los e/ou minorá-lo, deduzida a Participação Obrigatória, quando houver, e respeitando o Limite Máximo de Indenização para cada cobertura.
- 18.2. Fixada a indenização devida, a Seguradora efetuará o pagamento da importância a que estiver obrigada no prazo de 30 (trinta) dias a contar da apresentação dos documentos básicos pertinentes pelo Segurado.
- 18.2.1. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora poderá solicitar outros documentos e/ou informações complementares. Neste caso, o prazo acima será suspenso, sendo sua contagem reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.
- 18.3. Mediante acordo entre as partes, serão admitidas as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição da coisa à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.
- 18.4. Qualquer acordo judicial ou extrajudicial com terceiros será reconhecido pela Seguradora somente se tiver sua prévia anuência. **Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, a Seguradora não responderá por quaisquer quantias superiores àquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo.**
- 18.5. Os prejuízos causados a terceiros decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o montante dos prejuízos e/ou a quantidade de danos causados a terceiros e/ou número de reclamantes envolvidos.
- 18.6. Se, em virtude de um mesmo evento, se verificar 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, mesmo que terceiros prejudicados não tenham ainda apresentado reclamação.
- 18.6.1. O dano corporal será considerado como ocorrido no dia em que, pela primeira vez, o reclamante tiver consultado profissional médico qualificado a respeito daquele dano.
- 18.6.2. O dano material será considerado como ocorrido no dia em que a existência do mesmo tiver ficado evidente para o reclamante, ainda que sua causa não fosse conhecida.
- 18.7. Se algum bem sinistrado for recuperado antes de efetuado o pagamento da indenização, o Segurado deverá recebê-lo e comunicar, imediatamente à Seguradora, não podendo deles dispor sem sua expressa autorização.
- 18.8. Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo previsto no item 2 e o prazo para liquidação do sinistro poderá ser estendido, mediante acordo entre as partes.
- 18.9. Caso seja verificada a impossibilidade de reparo do bem, mesmo após a extensão do prazo para liquidação do sinistro prevista no item 8, a indenização deverá ser paga em dinheiro ou conforme pactuado entre as partes.
- 18.10. Após o pagamento da indenização, os bens sinistrados passarão automaticamente a ser propriedade da Seguradora.
- 18.10.1. O Segurado poderá readquirir os objetos recuperados, pagando por estes o valor estipulado pela Seguradora.
- 18.11. Havendo divergência quanto ao valor da indenização, poderá ser proposta a formação de uma junta composta de 2 (dois) representantes, nomeados um pelo Segurado e outro pela Seguradora, a fim de chegar a uma decisão comum, sendo que as despesas dos representantes serão suportadas separadamente pelas respectivas partes. Esse fato, por si só, não implica na perda de direito do Segurado de resolver eventuais litígios através de sentenças judiciais.
- 18.11.1. Na hipótese de os 2 (dois) representantes nomeados não conseguirem chegar a uma decisão comum, eles deverão indicar um novo representante para efetuar o desempate. As despesas com este novo representante serão igualmente suportadas pelo Segurado e pela Seguradora.
- 18.12. **Em qualquer caso, independente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização fixado na Apólice/Certificado de Seguro.**
- 18.13. **No caso do sinistro estar amparado simultaneamente por mais de uma cobertura contratada, a regulação e liquidação serão procedidas considerando a cobertura que for mais favorável ao Segurado e/ou aos Beneficiários do seguro, e respeitará o seu Limite Máximo de Indenização, ficando compreendido que,**

em nenhuma hipótese, será admitida a acumulação de coberturas e seus respectivos Limites Máximos de Indenização.

CLÁUSULA 19 – BENEFICIÁRIOS

- 19.1.** O Segurado poderá, por ocasião do preenchimento da Proposta de Seguro, indicar seus Beneficiários, bem como os respectivos percentuais de indenização do seguro que competem à parte indicada, observando as limitações previstas na legislação em vigor.
- 19.1.1.** O Segurado poderá alterar seus Beneficiários a qualquer momento mediante comunicação por escrito à Seguradora.
- 19.1.2.** A alteração será considerada efetuada somente após manifestação formal da Seguradora. A simples solicitação do Segurado não caracterizará a aceitação pela Seguradora.
- 19.2.** No caso de não haver indicação de Beneficiário na Apólice/Certificado de Seguro, a indenização será paga conforme os princípios estabelecidos na legislação em vigor.

CLÁUSULA 20 – RECUSA DE SINISTRO

- 20.1.** Quando a Seguradora recusar um sinistro, deverá comunicar os motivos da recusa ao Segurado por escrito, dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da entrega da documentação solicitada.
- 20.2.** Se, após o pagamento da indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito ao seu recebimento, esta poderá requerer do Segurado ou seus herdeiros legais os valores pagos indevidamente e demais gastos incorridos no sinistro.

CLÁUSULA 21 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

- 21.1.** O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.
- 21.2.** 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 a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade; e
 - b)** valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das Seguradoras envolvidas.
- 21.3.** 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, 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; e
 - c)** danos sofridos pelos bens segurados.
- 21.4.** A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- 21.5.** 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 Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:
- 21.5.1.** Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio;
- 21.5.2.** Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
- a)** se, para uma determinada Apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras Apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da Apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas; e

- b) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o item 21.5.1 desta cláusula.
- 21.5.3.** Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item 21.5.2 desta cláusula;
- 21.5.4.** Se a quantia a que se refere o item 21.5.3 desta cláusula for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver; e
- 21.5.5. Se a quantia estabelecida no item 21.5.3 desta cláusula for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele item.**
- 21.6.** A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada Seguradora na indenização paga.
- 21.7.** Salvo disposição em contrário, a 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 22 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

- 22.1.** A Seguradora, ao pagar a indenização, ficará sub-rogada até o limite do valor despendido com a indenização e gastos incorridos com a mesma em todos os direitos e ações do Segurado ou das pessoas seguradas contra aqueles que, por ato, fato ou omissão tenham causado os prejuízos ou para eles tenham concorrido, obrigando-se o Segurado a facilitar os meios necessários ao exercício dessa sub-rogação. Este direito não pode ser exercido em prejuízo direto do Segurado.
- 22.2.** Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se o dano tiver sido causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos e afins.

CLÁUSULA 23 – CANCELAMENTO DO SEGURO

- 23.1.** O seguro poderá ser cancelado a qualquer momento, mediante acordo entre o Segurado e a Seguradora, desde que tal intenção seja comunicada por escrito. A comunicação deverá ser feita com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de vencimento da próxima parcela do seguro, a fim de evitar que tal parcela seja cobrada/debitada. Caso a(o) cobrança/débito tenha sido efetuada(o), a Seguradora providenciará a devolução do valor, se devido, devendo ser observado o cumprimento do disposto nos subitens abaixo.
- 23.1.1.** 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 item 11.5.1 da Cláusula 11 – PAGAMENTO DO PRÊMIO.
- 23.1.1.1.** Para os prazos não previstos na tabela, deverá ser utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.
- 23.1.2.** 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.
- 23.2.** 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 e observado o disposto na Cláusula 11 – PAGAMENTO DO PRÊMIO; e
- b) houver fraude ou tentativa de fraude.
- 23.3.** Se o Segurado, seu representante legal ou corretor de seguros omitir ou prestar declarações inexatas sobre circunstâncias por ele conhecidas que poderiam influir na avaliação do risco ou na não aceitação da Proposta de Seguro, serão aplicadas as seguintes regras:
- a) a Seguradora poderá rescindir o contrato a partir da data do protocolo de entrega da comunicação da rescisão ao Segurado. A Seguradora adquirirá o direito ao prêmio correspondente à característica do risco constatado proporcional ao período em dias entre a data do início de vigência e da rescisão do seguro, exceto no caso de dolo ou culpa do Segurado, quando não haverá devolução do prêmio; e
- b) se o sinistro ocorrer antes que a Seguradora tome conhecimento dessas circunstâncias, a indenização se reduzirá proporcionalmente à diferença entre o prêmio recebido e o prêmio que deveria ter sido cobrado

se a Seguradora tivesse conhecimento da verdadeira característica do risco. Se constatado dolo ou culpa do Segurado, a Seguradora ficará liberada do pagamento da indenização.

CLÁUSULA 24 – PERDA DE DIREITOS

- 24.1. Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas das condições desta Apólice/Certificado de Seguro, o Segurado perderá o direito a qualquer indenização, bem como terá o seguro cancelado, sem direito a restituição do prêmio já pago, se:**
- a) agravar intencionalmente o risco;**
 - b) deixar de cumprir com as obrigações convencionadas neste contrato; e**
 - c) procurar, por qualquer meio, obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere este contrato.**
- 23.2. Se o Segurado, seu representante legal ou 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 estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.**
- 23.3. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:**
- I - na hipótese de não ocorrência do sinistro:**
 - a) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou**
 - b) permitir a continuidade do seguro, mediante acordo entre as partes, cobrando a diferença de prêmio cabível;**
 - II - na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:**
 - a) cancelar o seguro após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou**
 - b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado e/ou restringir termos e condições da cobertura contratada.;**
 - III - 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 de prêmio cabível.**
- 23.4. O Segurado será obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.**
- 23.4.1. A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.**
 - 23.4.2. O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculado proporcionalmente ao período a decorrer.**
 - 23.4.3. Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.**
- 23.5. Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado comunicará o sinistro à Seguradora tão logo tome conhecimento do mesmo e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.**

CLÁUSULA 25 – ÂMBITO TERRITORIAL

A cobertura deste seguro será válida para sinistros ocorridos em o todo o território brasileiro.

CLÁUSULA 26 – PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

CLÁUSULA 27– FORO

O foro competente para dirimir eventuais dúvidas ou questões referentes a este contrato de seguro será o do domicílio do Segurado ou Beneficiário, conforme o caso.

CLÁUSULA 28 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS

- 28.1. 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.**

- 28.2. Ocorrendo a extinção do índice indicado no item anterior, o índice substituto será o **IPC/FGV** – Índice Geral de Preços ao Consumidor da Fundação Getúlio Vargas.
- 28.3. 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.
- 28.4. Os valores devidos a título de devolução de prêmio sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no item 28.1 desta Cláusula, a partir da data em que se tornarem exigíveis:
- a) **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;
 - b) **No caso de recebimento indevido de prêmio:** a partir da data de recebimento do respectivo prêmio;
 - c) **No caso de recusa da proposta:** a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.
- 28.5. Os valores das indenizações de sinistros sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no item 28.1 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.**
- 28.6. Os valores devidos a título de pagamento de indenização serão acrescidos de juros moratórios equivalentes aos praticados no mercado financeiro, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado de 30 (trinta) dias, respeitando-se a faculdade de interrupção da respectiva contagem, quando for o caso, não for cumprido. 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.
- 28.7. 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.

CLÁUSULA 29 – MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

- 29.1. A publicidade e a divulgação do seguro, por parte do estipulante e/ou corretor de seguros, somente poderão ser feitas com autorização prévia, expressa, e supervisão da Seguradora, respeitadas rigorosamente as 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.
- 29.2. 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.

CLÁUSULA 30 – EMBARGOS E SANÇÕES

- 30.1. 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 - E A R <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.
- 30.2. 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.
- 30.3. 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.

- 30.4. 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 24 – PERDA DE DIREITOS das Condições Gerais da APÓLICE.
- 30.5. 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.
- 30.6. 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.
- 30.7. 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.

CLÁUSULA 31 – EXCLUSÃO DE PANDEMIAS, EPIDEMIAS E/OU ENFERMIDADES

- 31.1. Não obstante qualquer disposição em contrário constante nas Condições Gerais e Especiais desta Apólice, 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.
- 31.2. 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:
- 31.2.1. 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
 - 31.2.2. 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,
 - 31.2.3. 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.

CLÁUSULA 32 – DISPOSIÇÕES GERAIS

PARA OS CASOS NÃO PREVISTOS NESTAS CONDIÇÕES GERAIS, SERÃO APLICADAS AS LEIS QUE REGULAMENTAM OS SEGUROS NO BRASIL.

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

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

AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS/REGULAMENTO DESTES PRODUTOS PROTOCOLIZADAS PELA SOCIEDADE/ ENTIDADE JUNTO À SUSEP PODERÃO SER CONSULTADAS NO ENDEREÇO ELETRÔNICO.

A ACEITAÇÃO DO SEGURO ESTARÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO.

CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DAS COBERTURAS DO SEGURO

CLÁUSULA 1 – COBERTURA BÁSICA – INCÊNDIO, RAIOS, IMPLOÇÃO E EXPLOÇÃO

1.1. Riscos cobertos

1.1.1. A Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta garantia, os danos materiais causados ao imóvel segurado devidamente especificados na Apólice/Certificado de Seguro em consequência de:

- a) **incêndio:** combustão violenta e descontrolada, acompanhada de chamas e desprendimento de calor;
- b) **raio:** queda de raio exclusivamente dentro do terreno onde está localizado o imóvel segurado e **desde que haja vestígios físicos inequívocos da ocorrência de tal fato;**
- c) **Implosão:** Para efeito da cobertura de seguro desta apólice/certificado de seguro, está **amparada apenas a implosão ocorrida em caldeiras e vasos de pressão, estando excluídos os danos consequentes desse evento a quaisquer outros bens móveis e imóveis;** e
- d) **explosão** de qualquer natureza e origem.

1.2. ESTA COBERTURA TEM CONTRATAÇÃO OBRIGATÓRIA.

1.3. Riscos e bens não cobertos

1.3.1. Além das exclusões da Cláusula 4 – EXCLUSÕES GERAIS, esta cobertura não indenizará os prejuízos causados a ou decorrentes de:

- a) **implosão de quaisquer estruturas de construção civil, prédios, armazéns, edifícios e similares, inclusive quando motivada por riscos à segurança, que não seja ocorrida em caldeiras e vasos de pressão;**
- b) **chama residual, entendendo-se como tal o fogo decorrente de um curto-circuito que seja auto extinto;**
- c) **curto-circuito, sobrecarga na rede elétrica, inclusive em consequência de queda de raio fora do terreno do imóvel, que cause perdas ou danos a fios, lâmpadas, chaves, fusíveis e quaisquer aparelhos e/ou componentes elétricos ou eletrônicos;**
- d) **simples carbonização sem a ocorrência de incêndio ou aquecimento;**
- e) **indução magnética consequente de queda de raio fora do terreno onde está localizado o imóvel segurado;** e
- f) **danos ao sistema de proteção contra descargas atmosféricas.**

CLÁUSULA 2 – COBERTURA ADICIONAL DE VENDAVAL

2.1. Riscos cobertos

2.1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado de Seguro, a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado para a mesma, mediante pagamento de prêmio adicional, os danos materiais causados aos bens segurados em consequência de:

- a) **vendaval:** ventos fortes com velocidade superior a 54 (cinquenta e quatro) km/h. A velocidade do vento deverá ser comprovada por laudo meteorológico ou, na impossibilidade deste, por divulgação generalizada da ocorrência através dos veículos de comunicação (jornal, rádio ou televisão);
- b) **granizo:** ação mecânica do granizo (chuva de pedras de gelo);
- c) **fumaça:** proveniente de desarranjo imprevisto e acidental no funcionamento das instalações de calefação, aquecimento ou cozinha e **somente quando estes sistemas possuírem chaminés devidamente instaladas;**
- d) **impacto de veículos terrestres,** inclusive aqueles sem tração própria;
- e) **queda de aeronaves:** quaisquer engenhos aeroespaciais ou parte deles;
- f) **danos materiais causados aos bens segurados por água de chuva que penetrar por aberturas provocadas pelo vendaval ou granizo, desde que antes inexistentes;** e
- g) **ciclone, furacão, tornado e demais eventos climáticos derivados de ventos fortes.**

2.2. Riscos não cobertos

2.2.1. Além das exclusões da Cláusula 4 – EXCLUSÕES GERAIS, esta cobertura não indenizará os prejuízos causados:

- a) a cercas, muros e portões (exclusivamente em consequência de vendaval);
- b) pelo transbordamento e/ou entupimento de calhas e infiltração d'água;
- c) por fumaça proveniente de equipamentos industriais;
- d) danos causados por veículos ou aeronaves de propriedade do Segurado; e
- e) danos causados por veículo ou aeronaves de propriedade do Locatário, cônjuge e/ou pessoas que com ele residam ou dele dependam economicamente.

CLÁUSULA 3 – COBERTURA ADICIONAL DE PERDA DE ALUGUEL

3.1. Riscos cobertos

3.1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado de Seguro, mediante pagamento de prêmio adicional, e tendo o imóvel segurado se tornado impróprio para ocupação em decorrência de eventos cobertos pela Cobertura de Incêndio e Vendaval, desde que estas coberturas tenham sido contratadas e estejam especificadas na Apólice/Certificado de Seguro, a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura, a continuidade do recebimento do aluguel devido pelo Locatário.

3.1.2. O período máximo de indenização será de 6 (seis) meses a contar da data do sinistro, limitado ao tempo necessário para a reforma/ reconstrução, sendo o valor pago mensalmente. O valor do aluguel, caso indenizável, será de no máximo 1/6 (um sexto) do Limite Máximo de Indenização desta cobertura.

3.2. Riscos não cobertos

3.2.1. Permanecem as exclusões da Cláusula 4 – EXCLUSÕES GERAIS.

CLÁUSULA 4 – COBERTURA ADICIONAL DE INCÊNDIO DO CONTEÚDO

4.1. Riscos cobertos

4.1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado de Seguro, mediante pagamento de prêmio adicional, a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização para a mesma, os danos materiais causados aos bens de propriedade do Locatário do imóvel segurado, quando localizado no interior do mesmo, em consequência de:

- a) **incêndio**: combustão violenta e descontrolada acompanhada de chamas e desprendimento de calor;
- b) **raio**: queda de raio **exclusivamente** dentro do terreno onde está localizado o imóvel segurado e desde que haja vestígios físicos inequívocos da ocorrência de tal fato; e
- c) **explosão** de qualquer natureza e origem.

4.2. Riscos e bens não cobertos

4.2.1. Além das exclusões da Cláusula 4 – EXCLUSÕES GERAIS, não estarão cobertos os prejuízos decorrentes de:

- a) simples carbonização sem ocorrência de incêndio;
- b) curto-circuito, sobrecarga na rede elétrica, inclusive em consequência de queda de raio, que cause perdas ou danos a equipamentos elétricos, fios, lâmpadas, chaves, fusíveis e quaisquer componentes elétricos ou eletrônicos;
- c) danos causados a equipamentos eletroeletrônicos consequentes de danos elétricos ou queda de raio;
- d) danos causados por indução magnética consequentes da queda de raio;
- e) chama residual, entendendo-se como tal o fogo decorrente de um curto-circuito que seja auto- extinto;
- f) ruptura, quebra ou estouro de válvulas de alívio de pressão; e
- g) ruptura de tubulações e/ou equipamentos por congelamento de fluido contido nos mesmos.

CLÁUSULA 5 – COBERTURA ADICIONAL DE DANOS ELÉTRICOS

5.1. Riscos cobertos

5.1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado de Seguro, mediante pagamento de prêmio adicional, a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização fixada na mesma, os danos materiais causados às instalações elétricas prediais em consequência de qualquer acidente de origem elétrica.

5.2. Riscos e bens não cobertos

5.2.1. Além das exclusões da Cláusula 4 – EXCLUSÕES GERAIS, não estarão cobertos os prejuízos decorrentes de:

- a) danos a bens ou equipamentos de propriedades do Locatário;
- b) danos a quaisquer peças e componentes não elétricos;
- c) danos a mercadorias e matérias-primas acondicionadas em ambientes frigorificados;
- d) danos a dispositivos de proteção elétrica (fusíveis, disjuntores, relés de proteção, pára-raios de linha, chaves seccionadoras), resistências de aquecimento, lâmpadas, tubos catódicos, transformadores (ou reatores) de luminárias, ou quaisquer outros componentes que, por sua natureza, necessitem de trocas periódicas;
- e) defeitos preexistentes à contratação desta cobertura e que já eram de conhecimento do Segurado, independente do conhecimento ou não da Seguradora;
- f) desgaste normal, deterioração gradativa, vício oculto, instalação inadequada de aparelhos eletroeletrônicos, de informática, de telefonia e eletrodomésticos, bem como manutenção precária das instalações elétricas;
- g) desligamento acidental de dispositivos de segurança ou de controles automáticos; e
- h) danos decorrentes de falhas mecânicas.

CLÁUSULA 6 – COBERTURA ADICIONAL DE DANOS ELÉTRICOS CONTEÚDO (ELETROELETRÔNICOS)

6.1. Riscos cobertos

6.1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado de Seguro, mediante pagamento de prêmio adicional, a Seguradora indenizará até o Limite Máximo de Indenização fixada para a mesma, os danos ocorridos aos aparelhos eletroeletrônicos de propriedade do locatário do imóvel segurado quando localizado no interior do risco, em consequência de qualquer acidente de origem elétrica.

6.2. Riscos e bens não cobertos

6.2.1. Além das exclusões da Cláusula 4 – EXCLUSÕES GERAIS, não estarão cobertos os prejuízos decorrentes de:

- a) danos a quaisquer peças mecânicas ou componentes não elétricos;
- b) danos a mercadorias e matérias-primas acondicionadas em ambientes frigorificados;
- c) danos a dispositivos de proteção elétrica (fusíveis, disjuntores, relés de proteção, pára-raios de linha, chaves seccionadoras), resistências de aquecimento, lâmpadas, tubos catódicos, transformadores (ou reatores) de luminárias, ou quaisquer outros componentes que, por sua natureza, necessitem de trocas periódicas;
- d) defeitos preexistentes à contratação desta cobertura e que já eram de conhecimento do Segurado, independente do conhecimento ou não da Seguradora;
- e) desgaste normal, deterioração gradativa, vício oculto, instalação inadequada de aparelhos eletroeletrônicos, de informática, de telefonia e eletrodomésticos, bem como manutenção precária das instalações elétricas;
- f) desligamento acidental de dispositivos de segurança ou de controles automáticos; e
- g) danos decorrentes de falhas mecânicas.

PRODUTO SECUNDÁRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

CONDIÇÕES ESPECIAIS – V1.2 – PROCESSO SUSEP Nº 15414.901476/2013-06

1. INTRODUÇÃO

Os elementos mínimos obrigatórios não constantes nestas Condições Especiais seguem, na íntegra, o disposto nas Condições Gerais SEGURO IMOBILIÁRIO ATIVIDADES COMERCIAIS, processo SUSEP 15414.901232/2013-15. Estas coberturas de Responsabilidade civil são à Base de Ocorrências (occurrence Basis), tipo de seguro em que os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice; e segurado apresenta o pedido de indenização à seguradora durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. Custos de Defesa:** compreendem as custas judiciais ou de outros meios de solução de conflitos, os honorários advocatícios e periciais, assim como as despesas necessárias para apresentar a defesa e/ou os recursos do segurado, relativos a reclamações em seguros de responsabilidade civil, conforme o contrato de seguro
- 2.2. Dano Corporal:** qualquer doença ou dano corporal sofrido por pessoa, inclusive morte ou invalidez.
- 2.3. Dano Material:** qualquer dano físico à propriedade tangível, inclusive todas as perdas materiais relacionadas com o uso dessa propriedade.

3. FORMA DE CONTRATAÇÃO

- 3.1.** A cobertura deste seguro será contratada à base de ocorrência, tipo de contratação em que a indenização a terceiros, pelo segurado, obedece aos seguintes requisitos:
 - a)** os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice; e
 - b)** o segurado apresente o pedido de indenização à seguradora durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.
- 3.4.** Se o dano à terceiro tiver por fato gerador um evento contínuo, repetido ou ininterrupto, e não havendo concordância entre o segurado e a Seguradora sobre o dia em que o mesmo ocorreu, fica estipulado que:
 - a)** O dano corporal será considerado como ocorrido no dia em que, pela primeira vez, o reclamante tiver.
 - b)** dano material será considerado como ocorrido no dia em que a existência do mesmo ficou evidente para o reclamante, ainda que a sua causa não fosse conhecida.

COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL – OPERAÇÕES

4. RISCO COBERTO

- 4.1.** Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice, a Seguradora garantirá, até o Limite Máximo de Indenização contratado, o reembolso das indenizações pelas quais o segurado, na condição de pessoa jurídica, venha a ser responsável civilmente por sentença judicial transitada em julgado, decisão em juízo arbitral ou em acordo autorizado de modo expresso pela Seguradora, decorrentes de danos materiais e/ou corporais causados involuntariamente a terceiros e decorrentes de acidentes relacionados com:
 - a)** a existência, uso e conservação de estabelecimento do Segurado;
 - b)** operações de carga e descarga realizadas pelo Segurado no local de risco indicado na Apólice;
 - c)** a existência e conservação de painéis de propaganda, letreiros e anúncios instalados no local de risco e desde que tais bens sejam de propriedade do Segurado;
 - d)** eventos programados e realizados pelo Segurado no local de risco indicado na Apólice e desde que não aja cobrança de ingresso; e
 - e)** os danos materiais ou corporais causados por produtos vendidos ou distribuídos pelo estabelecimento segurado.
- 4.2.** Dentro do limite máximo previsto nesta cobertura, a Seguradora responderá, também, pelos **Custos de Defesa**, relacionados a fatos previstos nesta cobertura.

5. RISCOS EXCLUÍDOS

- 5.1. Além das exclusões da Cláusula 4ª – EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais do Seguro Imobiliário, processo SUSEP nº 15414.901232/2013-15, esta cobertura não indenizará as reclamações por:**
 - a)** danos decorrentes da circulação de veículos terrestres fora dos locais de propriedade, alugados ou controlados pelo Segurado;
 - b)** danos causados ao Segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como a qualquer parente que com ele resida ou que dele dependa economicamente, e ainda causados a sócios;

- c) danos causados aos empregados ou prepostos do Segurado quando a seu serviço;
- d) danos causados por construção, demolição, reconstrução, reformas ou alteração estrutural do imóvel, bem como qualquer tipo de obra, inclusive instalações e montagens, admitidos, porém, quando houverem pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção do imóvel cujo valor não exceda o limite de 0,5% (meio por cento) do Limite Máximo de Indenização da cobertura de Incêndio;
- e) danos causados pela ação paulatina da temperatura, umidade, infiltração ou vibração, bem como por poluição de qualquer natureza causada pelo vazamento de substâncias existentes nas instalações do Segurado;
- f) danos decorrentes da prestação de serviços em locais de terceiros;
- g) danos a bens de terceiros em poder do Segurado, para guarda ou custódia, uso, transporte, manipulação ou execução de qualquer trabalho de reparo, conserto ou revisão;
- h) danos causados pelo manuseio, uso ou imperfeição de produtos fabricados, vendidos, negociados ou distribuídos pelo Segurado, depois de entregues a terceiros, definitiva ou provisoriamente, e fora dos locais ocupados ou controlados pelo Segurado;
- i) falhas ocorridas na prestação de serviços profissionais a terceiros. Entende-se por serviços profissionais aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominadas “profissionais liberal”; por exemplo, advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários e outros profissionais similares;
- j) responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos ou convenções, não decorrentes de responsabilidades civis legais;
- k) danos consequentes do inadimplemento de obrigações por força exclusiva de contratos ou convenções;
- l) multas impostas ao Segurado e despesas de qualquer natureza, relativas a ações ou processos penais e processos administrativos sancionadores;
- m) extravio, furto ou roubo;
- n) danos causados por asbestos, talco asbestiforme, diethylstilbestrol, dioxina, uréia, formaldeído, vacina para gripe suína, dispositivo intra-uterino (DIU), contraceptivo oral, fumo ou derivados, danos resultantes de hepatite B ou síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS);
- o) danos causados pela circulação de veículos eventualmente a serviço do Segurado;
- p) danos morais, tais como os representados pela dor, sofrimento psíquico, angústia, flagelação, frustração, sentimentos, reputação e similares, mesmo que diretamente consequentes de Danos Materiais e/ou Corporais cobertos por esta Apólice;
- q) danos causados a terceiros, inclusive intoxicações ou envenenamentos, em decorrência da distribuição, fornecimento, comercialização de bebidas e ou alimentos, independentemente do local onde tais bebidas ou alimentos tenham sido consumidos;
- r) danos decorrentes de competições e jogos de qualquer natureza, assim como danos decorrentes do exercício ou prática de quaisquer esportes, independentemente do local onde tal atividade tenha sido exercida ou praticada, exceto para atividades em que a atividade física e esportes sejam inerentes ao negócio. Entretanto, se a causa do dano e reclamação forem por falha nos serviços profissionais, visto que Professores de Educação Física e treinadores são os orientadores nesses locais, não haverá cobertura.

5.2. Fica entendido e acordado que:

- 5.2.1. O Segurado não poderá sem a anuência expressa da Seguradora, reconhecer sua responsabilidade, confessar sua ação ou tampouco celebrar acordo com o terceiro prejudicado, indenizando-o diretamente.
- 5.2.2. Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro

prejudicado, a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo.

- 5.2.3. Tão logo o Segurado saiba de fatos ou atos que possam vir a acarretar responsabilidade deverá dar imediato aviso a Seguradora.
- 5.2.4. Proposta qualquer ação civil, o segurado dará imediato aviso a Seguradora, nomeando os advogados de defesa.
- 5.2.5. Embora não figure na ação, a Seguradora poderá intervir diretamente na mesma, na qualidade de assistente.
- 5.2.6. Dentro do Limite Máximo de Indenização desta cobertura, a Seguradora responderá, também, pelas Custas de Defesa, nos termos definidos no item 2. Definições destas Condições Especiais.

6. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO DA COBERTURA DE RESPONSABILIDADE CIVIL

- 6.1. O Limite Máximo de Indenização representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por essa cobertura, relativo a reclamação ou série de reclamações de sinistros, decorrentes do mesmo risco garantido pelo contrato de seguro, obedecendo-se aos critérios de cálculo da indenização indicados nas Condições Gerais do **SEGURO IMOBILIÁRIO, PROCESSO SUSEP Nº 15414.901232/2013-15**.
- 6.2. O Limite Máximo de Indenização da cobertura corresponderá ao valor determinado na Apólice, o qual poderá ser alterado a qualquer tempo durante a vigência do contrato, mediante solicitação escrita do Segurado, ficando a critério da Seguradora a aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

7. DEFESA EM JUÍZO CIVIL (CUSTAS DE DEFESA)

- 7.1. Quando qualquer ação civil (ou penal), vinculada a danos cobertos por esse seguro, for proposta contra o Segurado ou seu preposto, será dado imediato conhecimento do fato para a Seguradora, para a qual serão remetidas cópias das notificações ou de quaisquer outros documentos recebidos.
 - 7.1.1. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.
 - 7.1.2. A Seguradora poderá intervir na ação, na qualidade de assistente.
- 7.2. Embora as negociações e os procedimentos relativos à liquidação do sinistro, com os reclamantes, sejam conduzidos pelo Segurado, a Seguradora se faculta o direito de dirigir os entendimentos, ou intervir em qualquer fase daquelas negociações e procedimentos.
- 7.3. É vedado ao segurado transigir, pagar ou tomar outras providências que possam influir no resultado das negociações ou litígios, em especial reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, salvo se tiver a anuência expressa da Seguradora.
- 7.4. A Seguradora indenizará também, os **Custos de Defesa**, e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, com anuência da Seguradora, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para a cobertura contratada de Responsabilidade Civil, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal.
 - 7.4.1. A Seguradora reembolsará os **Custos de Defesa** e os honorários do(s) advogado(s) de defesa do reclamante somente quando o pagamento advenha de sentença judicial ou acordo autorizado pela Seguradora, e até o valor da diferença, caso positiva, entre o Limite Máximo de Indenização da cobertura invocada, e a soma da quantia pela qual o Segurado for civilmente responsável, com o reembolso de despesas emergenciais contempladas na cobertura contratada de Responsabilidade Civil.
- 7.5. A Seguradora terá o direito de ressarcimento por valores adiantados ao segurado ou ao tomador, quando os danos causados a terceiros tenham decorrido de atos ilícitos dolosos.

8. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- 8.1. Além dos documentos básicos mencionados no item 1 da **Cláusula 14 – DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO**, das **CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO IMOBILIÁRIO, PROCESSO SUSEP Nº 15414.901232/2013-15**, o Segurado deverá apresentar, ainda, os seguintes documentos:
 - a) Registro de Ocorrência Policial/Laudo Policial;
 - b) reclamação do(s) terceiro(s) envolvido(s) acompanhada de correspondência do Segurado expressando sua responsabilidade no sinistro;
 - c) acordo de fixação dos prejuízos entre o terceiro e o Segurado (com prévia autorização da Seguradora);
 - d) laudo médico ou registro de atendimento médico (no caso de danos corporais);

- e) laudo médico contendo descrição dos danos sofridos e tratamento para recuperação (no caso de danos corporais);
 - f) comprovantes originais das despesas;
 - g) comprovante de reembolso do Segurado ao terceiro (com prévia autorização da Seguradora); e
 - h) cópia do RG e CPF do Segurado e Beneficiário.
- 8.2. A Seguradora, mediante dúvida fundada e justificável, se reserva o direito de solicitar quaisquer outros documentos que julgar necessário para a liquidação do sinistro.
- 8.3. O Segurado deverá, obrigatoriamente, apresentar cópia da documentação enumerada na Cláusula 7– **CONTRATAÇÃO DO SEGURO, das Condições Gerais do Seguro Imobiliário, processo SUSEP nº 15414.901232/2013-15**, sempre que solicitado pela Seguradora.
- 8.4. A indenização somente será devida quando ficar caracterizada a culpa involuntária do Segurado através de sentença judicial transitada em julgado, ou acordo autorizado de modo expresse pela Seguradora.



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.