

SEGURO RESIDENCIAL DANOS AO CONTEÚDO

Condições Contratuais Versão 1.2

Processo SUSEP nº 15414.631027/2025-11

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://mapfre.emlibras.com/>

Central de Atendimento a Pessoas com Deficiência Auditiva ou de Fala 24 horas: **0800 775 5045**

Ouvidoria: **0800 775 1079** | Ouvidoria para Pessoas com Deficiência Auditiva ou de Fala: **0800 775 7911** – 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

CLÁUSULA 1. INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE O SEGURO	4
1.1. OBJETIVO DO SEGURO	4
1.2. DEFINIÇÕES.....	4
1.3. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA	10
CLÁUSULA 2. CONTRATAÇÃO E VIGÊNCIA.....	10
2.1. ACEITAÇÃO/CONTRATAÇÃO	10
2.2. FORMA DE CONTRATAÇÃO	12
2.3. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO	12
2.4. VIGÊNCIA DO CERTIFICADO INDIVIDUAL.....	13
2.5. RESCISÃO E CANCELAMENTO	13
CLÁUSULA 3. GARANTIAS DO SEGURO	15
3.1. COBERTURAS CONTRATADAS.....	15
3.2. BENS GARANTIDOS	16
3.3. BENS NÃO GARANTIDOS	16
3.4. EXCLUSÕES GERAIS	18
3.5. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO E FRANQUIA	19
3.6. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	19
3.7. EMBARGOS E SANÇÕES.....	21
CLÁUSULA 4. DIREITOS E OBRIGAÇÕES DAS PARTES.....	21
4.1. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.....	21
4.2. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE.....	24
4.3. NORMAS E PROCEDIMENTOS	25
4.4. BENEFICIÁRIOS.....	26
4.5. HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS.....	26
4.6. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS DO SEGURADO À SEGURADORA	28
CLÁUSULA 5. PAGAMENTO DO SEGURO	28
5.1. PAGAMENTO DO PRÊMIO	29
5.2. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS	30
CLÁUSULA 6. SINISTRO E REGULAÇÃO	31
6.1. COMUNICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO DO SINISTRO	31
6.2. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	34
6.3. SALVADOS	37

6.4. INDENIZAÇÃO	39
CLÁUSULA 7. DISPOSIÇÕES FINAIS	40
7.1. PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS	40
7.2. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO	41
7.3. PRESCRIÇÃO	41
7.4. FORO	42
7.5. DISPOSIÇÕES GERAIS	42
CONDIÇÕES ESPECIAIS DAS COBERTURAS ADICIONAIS DO SEGURO	43
8. COBERTURA ADICIONAL DE ROUBO OU FURTO DE BENS MEDIANTE ARROMBAMENTO	43
8.1. RISCOS COBERTOS	43
8.2. EXCLUSÕES DESTA COBERTURA	43
8.3. DISPOSIÇÕES GERAIS	44
9. COBERTURA ADICIONAL DE DANOS ELÉTRICOS E QUEDA DE RAIOS FORA DO TERRENO SEGURADO	45
9.1. RISCOS COBERTOS	45
9.2. EXCLUSÕES DESTA COBERTURA	45
9.3. DISPOSIÇÕES GERAIS	45
10. COBERTURA ADICIONAL DE VENDEVAL, GRANIZO E IMPACTO DE VEÍCULOS TERRESTRES	46
10.1. RISCOS COBERTOS	46
10.2. EXCLUSÕES DESTA COBERTURA	46
10.3. DISPOSIÇÕES GERAIS	46
11. COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL FAMILIAR	47
11.1. RISCOS COBERTOS	47
11.2. EXCLUSÕES DESTA COBERTURA	48
11.3. DISPOSIÇÕES GERAIS	49
12. COBERTURA ADICIONAL DE PERDA E/OU PAGAMENTO DE ALUGUEL	50
12.1. RISCOS COBERTOS	50
12.2. EXCLUSÕES DESTA COBERTURA	50
12.3. DISPOSIÇÕES GERAIS	50
13. COBERTURA ADICIONAL DE QUEBRA DE VIDROS, ESPELHOS E APARELHOS SANITÁRIOS	51
13.1. RISCOS COBERTOS	51
13.2. EXCLUSÕES DESTA COBERTURA	51
13.3. DISPOSIÇÕES GERAIS	51

CLÁUSULA 1. INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE O SEGURO

1.1. OBJETIVO DO SEGURO

1.1.1. Pelo presente contrato de seguro, a Seguradora obriga-se, mediante o pagamento do Prêmio equivalente, a garantir o interesse legítimo do Segurado ou do Beneficiário indicado na Apólice/Certificado individual, contra riscos predeterminados, desde que cobertos, respeitados os Riscos Excluídos, as Hipóteses de Perda de Direitos e as demais disposições contratuais.

1.1.2. A garantia consiste no pagamento de Indenização por prejuízos comprovados decorrentes dos riscos contratados, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) estabelecido em cada cobertura em vigor.

1.2. DEFINIÇÕES

1.2.1. Este dicionário tem como objetivo facilitar a compreensão das Condições Contratuais do seguro, que contêm alguns termos técnicos. Ao longo do documento, sempre que um termo aparecer com a primeira letra em maiúscula, sem estar no início da frase, isso indicará que ele possui um significado específico definido neste dicionário. Assim, busca-se tornar a leitura mais simples e garantir que os principais conceitos e regras das Condições Contratuais e da Apólice/Certificado individual sejam entendidos com clareza.

ACEITAÇÃO: É a aprovação, pela Seguradora, da Proposta de Seguro apresentada pelo Tomador, Segurado, Estipulante, Proponente, por seus representantes legais e/ou por intermédio do Corretor de Seguros, para fins de contratação do seguro.

ACIDENTE: Acontecimento imprevisto e involuntário, com data caracterizada, que ocorre de forma súbita e inesperada, causando dano à coisa ou à pessoa.

AGRAVAMENTO DO RISCO: Circunstâncias que aumentam, de forma significativa e continuada, a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora.

ALAGAMENTO: Excesso de água decorrente de evento climático provocando danos ao Bem Segurado.

ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA: É o negócio jurídico pelo qual o devedor transfere a propriedade do bem imóvel à instituição financeira credora como garantia do pagamento de uma dívida, ficando com a sua posse direta e direito de uso, até a quitação integral do débito.

APARELHOS SANITÁRIOS: Peças de louça devidamente instaladas em ambientes sanitários, tais como vasos, pias, cubas, bidês, banheiras, bancadas e aparadores, exclusivamente de mármore e granitos, desde que devidamente fixados.

APÓLICE: Documento emitido pela Seguradora que formaliza a aceitação do risco e das coberturas solicitadas pelo Proponente, bem como estabelece os direitos e as obrigações das partes.

AVISO DE SINISTRO: Comunicação que deve ser feita à Seguradora imediatamente após a ocorrência do evento passível de cobertura sob a Apólice/Certificado individual, sob pena de perda do direito à indenização ou ao capital segurado.

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 individual, ou indeterminado, quando desconhecido na formação da Apólice/Certificado individual.

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.

COBERTURA: Ato da Seguradora em conceder ao Segurado, após a análise, aceitação sobre o Risco proposto. Sinônimo de cobertura de Seguro; Risco aceito.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS: Conjunto de disposições que regem a contratação deste seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: Conjunto de disposições específicas relativas a cada modalidade de Cobertura de um mesmo seguro que eventualmente alteram as Condições Gerais.

CONDIÇÕES GERAIS: Conjunto das cláusulas comuns a todas as coberturas de um mesmo seguro.

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

CONTEÚDO: Bens existentes no imóvel Segurado, ou seja, móveis, aparelhos eletroeletrônicos, utensílios e demais bens residenciais.

CORRETOR DE SEGUROS: É a pessoa física ou jurídica devidamente habilitado e legalmente autorizado a intermediar e promover a realização de contratos de seguro entre os segurados e as seguradoras. A escolha do corretor de seguros é de responsabilidade do segurado. O corretor de seguros responde civilmente perante os segurados, seguradoras e os beneficiários, pelos prejuízos que causar por omissão, imperícia ou negligência, no exercício da profissão.

CULPA (ATO CULPOSO): Ação ou omissão lesiva, decorrente de negligência, imprudência ou imperícia do agente, cujo resultado final não era desejado no momento da ação. Sinônimo de culpa involuntária.

CULPA GRAVE: Termo utilizado para expressar a forma de culpa que mais se aproxima do dolo, motivada pela falta extrema do agente, que não prevê fato previsível aos homens comuns e, embora sem a intenção, assume o resultado de produzi-lo.

CUSTO DE DEFESA: Compreendem as custas judiciais ou de outros meios de solução de conflitos, os honorários advocatícios e periciais, desde que razoáveis, 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. Estão incluídas neste conceito as despesas de deslocamento específicas para tratativa das ações judiciais contra o profissional Segurado, em outro estado, desde que o fato ou circunstância relacionado às despesas tenham sido notificados à sociedade seguradora. **Não são considerados custos de defesa as despesas incorridas com quaisquer procedimentos que ainda não tenham se tornado uma Reclamação.**

DANO CORPORAL: Lesão exclusivamente física causada à pessoa, não abrangendo, em qualquer hipótese, os danos psicológicos, morais e estéticos.

DANO ELÉTRICO: É o desarranjo interno que se verifica nos equipamentos ou instalações elétricas e se caracteriza pela ação de dentro para fora, por superaquecimento, derretimento de metais e plásticos, inutilização de dielétricos ou isolantes, etc., bem como pelo aparecimento de chamas em progressão, mas apenas residuais. Também é considerado como variações anormais de tensão, curto-circuito, arco voltaico, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática ou queda de raio fora do terreno ocupado pela residência segurada ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica, bem como imperfeições de isolamento ou instalação, ou por qualquer causa inerente ao funcionamento dos aparelhos ou instalações.

DANO MATERIAL: Alteração de um bem tangível ou corpóreo que reduza ou anule seu valor econômico.

DANO MORAL: Lesão de natureza extrapatrimonial que atinge a esfera psíquica, a honra, a dignidade ou os direitos da personalidade do indivíduo, ensejando sofrimento moral, angústia, abalo psicológico ou constrangimento grave. Para as pessoas jurídicas, configura-se como ofensa à imagem, ao nome ou à reputação institucional, com repercussões negativas que, embora possam gerar efeitos econômicos, não são diretamente mensuráveis contabilmente.

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

DOCUMENTOS CONTRATUAIS: A apólice, o certificado individual, o endosso e o bilhete de seguro.

DOLO (ATO DOLOSO): Ações ou omissões que violam direito e causam danos de maneira voluntária a outrem, ainda que exclusivamente moral.

ENDOSSO: Documento emitido pela Seguradora durante a vigência da Apólice/Certificado individual, por meio do qual são formalizadas alterações do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas.

EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA: Dispositivos ou componentes essenciais para o funcionamento de um microcomputador, tais como impressoras, “scanners”, “mouses”, monitores e teclados. Sinônimo de aparelho de informática.

ESTIPULANTE: Pessoa física ou jurídica que contrata seguro coletivo em proveito de um grupo de pessoas com o qual possua vínculo anterior e não securitário, pactuando com a Seguradora os termos da Apólice/Certificado individual para a adesão dos interessados. Representa os segurados e beneficiários perante a Seguradora na formação e na execução da Apólice/Certificado individual.

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

FRANQUIA: Representa a participação obrigatória do Segurado em todo e qualquer prejuízo indenizável, podendo ser expressa em percentual, em dias ou em valor, de modo que apenas serão indenizados pela Seguradora os prejuízos que ultrapassarem a Franquia estabelecida contratualmente.

FURTO MEDIANTE ARROMBAMENTO: Consiste no ato de subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel, COM DESTRUIÇÃO OU ROMPIMENTO DE OBSTÁCULO. Para efeito do seguro, a cobertura de furto será aplicada exclusivamente quando houver vestígios materiais inequívocos de destruição ou rompimento de obstáculos que tenham permitido o acesso ao interior do imóvel.

FURTO SIMPLES: É a subtração, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel, sem ameaça ou violência à pessoa e sem deixar vestígios.

GEADA: Formação de uma camada de cristais de gelo na superfície ou na folhagem exposta devido à queda de temperatura. A principal causa da formação de geada é a advecção de massa de ar polar.

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

GREVE: Paralisação do trabalho decorrente de uma deliberação coletiva de trabalhadores, a fim de propugnarem por uma melhoria ou para pleitearem uma pretensão não atendida pelo empregador, que provoque a suspensão total ou parcial da atividade do estabelecimento segurado.

IMPLOÇÃO: É um fenômeno físico, em geral violento, que ocorre quando as paredes de um recipiente cedem a uma pressão que é maior no exterior do que no interior.

INCÊNDIO: Ação e efeito de fogo descontrolado e inesperado com capacidade de propagação.

INDENIZAÇÃO: Valor a ser pago pela Seguradora na ocorrência de prejuízos indenizáveis decorrentes de Evento Coberto, observada a dedução da Franquia e o(s) limite(s) da(s) cobertura(s) contratada(s).

INUNDAÇÃO: Grande quantidade de água acumulada pelo transbordamento de rios, diques, açudes ou similares decorrentes de fenômenos climáticos, provocando danos ao bem segurado.

INTERRUPÇÃO DE PRAZO: É a cessação da contagem de um prazo contratual ou legal. Quando o prazo é interrompido, ele se reinicia novamente após cessada a causa da interrupção.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG): Representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, fixado na Apólice/Certificado individual, por Evento ou série de Eventos Cobertos, aplicado ao conjunto de coberturas da Apólice/Certificado individual de seguro.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI): Valor máximo de indenização especificado na Apólice/Certificado individual e contratado para cada cobertura ou garantia, representando o máximo que a Seguradora suportará para cada cobertura, não se somando nem se comunicando com os Limites Máximos de Indenização de coberturas distintas.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO: Pagamento da indenização relativa a um sinistro.

LOCK-OUT: Paralisação dos serviços ou atividades de uma empresa ou empresas de atividades afins, por determinação de seus administradores ou do sindicato patronal respectivo.

LUCROS CESSANTES: São lucros que deixam de ser auferidos devido à paralisação de atividades.

MÁQUINAS: Trata-se dos eletrodomésticos e equipamentos instalados no interior do imóvel para fins domiciliares.

MAREMOTO: Agitação sísmica que ocorre no mar e em águas oceânicas.

NEGLIGÊNCIA: Omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargo ou obrigação. se, decorrente da negligência, e de forma involuntária, houver violação de direito e for causado danos, o responsável terá cometido ato ilícito culposos.

NEVE: Ocorrência meteorológica que consiste na precipitação de flocos formados por cristais de gelo.

OBRAS DE ARTE: Pinturas, gravuras, desenhos, livros/coleções literárias valiosas, manuscritos, tapetes artesanais ou tapeçaria de valores vultuosos, esculturas, antiguidades, acervos, objetos de valor histórico ou mérito artístico, trabalhos de arte, objetos de “design” móveis, fotografias, copos finos e de cristais, pratarias, peles, veículos antigos ou raros, projetos de paisagismo e objetos de luxo.

OCUPAÇÃO MORADIA COM ESCRITÓRIO: Local onde o Segurado reside de forma definitiva, utiliza diariamente e ainda exerce sua atividade profissional em caráter permanente. Para essa ocupação serão permitidos somente profissionais liberais como: advogados, arquitetos, corretores de seguro, contadores, engenheiros, administradores de empresas e profissionais de TI.

OCUPAÇÃO MORADIA MISTA: Imóveis que possuem utilização tanto residencial habitual quanto comercial. Destinado única e exclusivamente aos profissionais liberais, autônomos e MEI - Empreendedor Individual que exercem a sua atividade profissional na Residência Segurada.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO – POS: É o valor ou percentual definido na apólice referente a 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.

PERDA TOTAL: Dá-se a perda total do objeto segurado quando este perece completamente ou quando se torna, de forma definitiva, impróprio ao fim a que era destinado.

PREJUÍZO: Qualquer dano ou perda sofrida pelos bens ou interesses segurados.

PRÊMIO: Importância fixada na Apólice/Certificado individual e paga à Seguradora como contraprestação pela garantia de interesse legítimo do Segurado ou do Beneficiário.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: Forma de contratação em que a seguradora responde pelos prejuízos cobertos até o limite máximo de indenização contratado na apólice para cada cobertura afetada, sem a aplicação do rateio, e desde que respeitada a aplicação da franquia e da participação obrigatória do segurado.

PRODUÇÃO RURAL: É a exploração da terra, com fins econômicos ou de subsistência, por meio da agricultura, da pecuária, da silvicultura, do extrativismo sustentável, da aquicultura, além de atividades não-agrícolas, respeitada a função social da terra.

PROPONENTE: É a pessoa física ou jurídica interessada na contratação do Seguro e que apresenta a Proposta.

PROPOSTA: Documento preenchido pelo Proponente, seu representante legal, ou Corretor de Seguros que formaliza

o interesse em contratar, alterar ou renovar o Seguro, contendo os elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco. A proposta é a base da Apólice/Certificado individual de seguro e faz parte integrante deste.

QUESTIONÁRIO DE ANÁLISE DE RISCO: Formulário preenchido para a contratação do seguro, fornecendo as informações necessárias à aceitação da Proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do Prêmio. A prestação de informações inverídicas ou incompletas no Questionário de Análise do Risco, ou, ainda, a omissão de informações que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, poderá acarretar a perda da garantia, sem prejuízo do pagamento do Prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora, ou a redução proporcional da garantia, na forma prevista nas Condições Gerais.

RECLAMAÇÃO: Manifestação de terceiro, pedindo indenização ao segurado, alegando sua responsabilidade civil por ato possivelmente danoso.

REGULAÇÃO DE SINISTRO: Procedimento destinado à apuração das circunstâncias, causas e efeitos do Sinistro, bem como dos prejuízos dele decorrentes que sejam passíveis de Indenização.

REINTEGRAÇÃO: Recomposição do Limite Máximo de Indenização relativo a uma ou mais das coberturas contratadas, após o pagamento de alguma Indenização ao Segurado.

RESIDÊNCIA DESOCUPADA: Local não habitado, podendo o imóvel estar vazio ou mobiliado, por um período superior a 60 (sessenta) dias, com ou sem que alguma pessoa esteja residindo no imóvel

RESIDÊNCIA HABITUAL: Local onde o segurado e seus familiares se estabelecem com ânimo definitivo, ou seja, aquele de uso diário.

RESIDÊNCIA VERANEIO: Local onde o segurado e seus familiares utilizam como moradia de lazer e descanso em finais de semana, feriados e férias.

RESSACA: É a elevação do nível do mar em relação aos períodos sem tempestade, com a presença de ondas maiores do que as de costume, que avançam sobre o continente. Apesar de ocorrer no litoral, esse fenômeno está associado às correntes de ventos ocorridas em regiões de baixa pressão atmosférica, normalmente que acontecem em alto mar.

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

RISCO EXCLUÍDO: Evento potencialmente danoso não coberto pela Apólice/Certificado individual, seja em razão de sua previsão expressa nas cláusulas de Riscos Excluídos, seja por não se enquadrar entre os riscos cobertos pela Apólice/Certificado individual.

ROUBO E FURTO MEDIANTE ARROMBAMENTO: Subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido a impossibilidade de resistência. Subtração dos bens segurados, praticada mediante destruição ou rompimento de obstáculo e que tenham sido deixados vestígios materiais inequívocos do referido ato. Configura-se quando o agente inutiliza, desfaz, desmancha, arreventa, rasga, fende, corta ou deteriora um obstáculo, tais como trincos, portas, janelas, fechaduras, ou qualquer outro com finalidade de impedir a subtração.

SALVADOS: São os objetos resgatados de um Sinistro e que ainda possuem valor comercial, incluindo tanto os bens que tenham ficado em perfeito estado como os parcialmente danificados.

SEGURADO: Pessoa física ou jurídica que contrata o seguro, em seu benefício pessoal ou de terceiros, e/ou está exposto aos riscos previstos nas coberturas contratadas.

SEGURADORA: Empresa legalmente autorizada a comercializar seguro que, mediante o recebimento do Prêmio, garante interesse legítimo do Segurado ou do Beneficiário contra riscos predeterminados. Para o presente seguro, é a Mapfre Seguros Gerais S.A.

SINISTRO: Ocorrência de evento previsto nas Condições Contratuais do seguro, de natureza futura e incerta, cuja

verificação implica, nos termos da Apólice/Certificado individual, a obrigação da Seguradora de analisar a cobertura contratada e, se for o caso, efetuar o pagamento da indenização, reembolso ou prestação do serviço, observados os limites, franquias, carências, hipóteses de perdas de direito e exclusões estabelecidos.

SUB-ROGAÇÃO: É a transferência de direitos, ações, garantias e privilégios do Segurado, ou de terceiros para a Seguradora, resultante do pagamento de indenização prevista na Apólice/Certificado individual.

SUSPENSÃO DE PRAZO: É a paralisação temporária da contagem de um prazo contratual ou legal. Durante o período de suspensão, o prazo deixa de fluir, mas volta a ser contado do ponto em que parou assim que cessar a causa da suspensão.

TERCEIRO: Qualquer pessoa física ou jurídica que não seja:

- a) o próprio Segurado;
- b) o Tomador da Apólice/Certificado individual;
- c) o causador do Sinistro;
- d) o cônjuge, companheiro (a), pais e filhos do Segurado, de seus funcionários, dos sócios controladores, diretores ou administradores do estabelecimento Segurado;
- e) pessoa jurídica com participação acionária no estabelecimento Segurado, até o nível de pessoas físicas, que, isoladamente ou em conjunto, exerçam ou tenham possibilidade de exercer controle comum do estabelecimento Segurado e da empresa reclamante; e os sócios controladores, diretores ou administradores.

TERREMOTO: Movimento ou abalo de placas tectônicas, que em seu contínuo fluxo migratório colidem ou arrastam-se umas sobre as outras.

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

VALOR ATUAL – VA: É o custo de reposição ou reconstrução do bem sinistrado no estado em que se encontra durante utilização no dia e local do sinistro, deduzido a respectiva depreciação do mesmo pela idade, uso, estado de conservação e desgaste.

VALOR DE NOVO – VN: É o custo de reposição ou reconstrução 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.

VALORES: Dinheiro (moeda nacional ou estrangeira), certificados de títulos, ações, cheques, ordens de pagamento, selos, coleções, pedras, metais preciosos (não destinados a ornamentos, decorações e uso pessoal).

VANDALISMO: Ação motivada pela hostilidade contra a arte de uma cultura, ou destruição intencional de bens e propriedades alheias. O ato de vandalismo é isolado mesmo quando ocorrido em situação de tumultos, porque ele é o objetivo daquele que está praticando o ato. Diferentemente, nos danos decorrentes de tumulto, que não há a intenção ou objetivo de danificar o patrimônio, mas uma consequência natural pela aglomeração de pessoas.

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

VIGÊNCIA: Intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor a Apólice/Certificado individual de seguro, podendo ser fixado em anos, meses, dias, horas, minutos, jornada, viagem, trecho, ou outros critérios, conforme estabelecido no plano de seguro.

ZONA RURAL: É o espaço compreendido no campo, uma região não urbanizada, destinada a atividades da agricultura e pecuária, extrativismo, turismo rural, silvicultura ou conservação ambiental, não-urbanizável ou destinada à limitação do crescimento urbano.

1.3. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

1.3.1. As condições deste Seguro aplicam-se exclusivamente para Sinistros ocorridos no território brasileiro, salvo disposição expressa em sentido diverso nas Condições Especiais ou Particulares.

CLÁUSULA 2. CONTRATAÇÃO E VIGÊNCIA

2.1. ACEITAÇÃO/CONTRATAÇÃO

2.1.1. A contratação ou alteração do seguro se dará mediante apresentação da Proposta à Seguradora, devidamente preenchida e assinada pelo Tomador, Segurado, Proponente, Estipulante, ou por intermédio de seu representante legal, e/ou pelo Corretor de Seguros, após o conhecimento prévio da íntegra das respectivas Condições Contratuais.

2.1.1.1. Na apólice coletiva, a proposta de contratação deverá ser assinada pelo estipulante e/ou seu representante legal e pelo corretor de seguros habilitado. A proposta de adesão individual ao seguro deverá ser assinada pelo proponente e/ou seu representante legal e/ou corretor de seguros habilitado.

2.1.1.2. O simples pedido de cotação à Seguradora não equivale à Proposta, mas as informações prestadas integram a Apólice/Certificado individual a ser celebrado.

2.1.1.3. Durante o prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos para análise, contados a partir da data do recebimento da Proposta, não haverá cobertura securitária, salvo se houver previsão específica de cobertura provisória nas Condições Contratuais ou em documento formal emitido pela Seguradora.

2.1.2. Na Proposta, deverão ser prestadas pelo potencial Segurado ou pelo Estipulante, de forma completa e verídica, as informações necessárias à aceitação do risco e à fixação da taxa do Prêmio, de acordo com o Questionário de Análise de Risco disponibilizado pela Seguradora. O descumprimento do dever de declaração, inclusive por omissão, inexactidão ou reticência, acarretará as consequências previstas na Cláusula 4.5 – HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS, conforme o disposto na legislação aplicável.

2.1.2.3. **As partes e os terceiros intervenientes na Apólice/Certificado individual, ao responderem ao Questionário de Análise de Risco, devem informar tudo de relevante que souberem ou que deveriam saber a respeito do interesse e do risco a serem garantidos, de acordo com as regras ordinárias de conhecimento.**

2.1.2.4. Adicionalmente, na Proposta, deverão ser fornecidas à Seguradora as seguintes informações cadastrais:

a) Pessoa Física:

a.1) nome completo;

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

a.3) em caso de estrangeiro, número de identificação, válido em todo território nacional, nesse caso acompanhado da natureza do documento, órgão expedidor e data de expedição; ou número do Passaporte, com a identificação do País de expedição;

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

a.5) patrimônio estimado ou faixa de renda mensal;

a.6) número de telefone e código DDD;

a.7) estado civil;

a.8) profissão; e

a.9) enquadramento na condição de Pessoa Politicamente Exposta, se for o caso.

b) Pessoa Jurídica:

b.1) a denominação ou razão social;

- b.2) atividade principal desenvolvida;
- b.3) número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ; ou, no caso de empresa estrangeira, que não possui o registro no cadastro do CNPJ, serão admitidas outras formas de identificação com as devidas referências ao órgão registrador, incluindo o país em que está sediado;
- b.4) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD;
- b.5) informações acerca da situação patrimonial e financeira;
- b.6) Controladores, administradores e procuradores com mais de 25% (vinte e cinco por cento) do capital da pessoa jurídica precisam informar os dados mínimos de pessoa natural (nome completo, CPF e endereço residencial);
- b.7) Quando tiver beneficiários finais, é preciso informar os dados mínimos de pessoa natural: nome completo, CPF, endereço residencial completo (logradouro, bairro, Código de Endereçamento Postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefones, e-mail e código de DDD.

2.1.3. A Seguradora fornecerá, obrigatoriamente, protocolo que identifique a Proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e da hora de seu recebimento, desde que satisfeitos todos os requisitos formais necessários.

2.1.3.1. A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a Proposta que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para seu recebimento, previamente à sua análise, devolvendo-a para o atendimento das exigências pendentes.

2.1.4. A Seguradora terá o prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos, contados a partir da data do recebimento da Proposta, para aceitá-la ou recusá-la.

2.1.4.1. Aplica-se o mesmo prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos para aceitação ou recusa de propostas de renovação não automática e alteração por endosso.

2.1.4.2. A Seguradora, dentro do prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos, poderá solicitar esclarecimentos, exames periciais, e documentos complementares para análise e aceitação da Proposta. Neste caso, o referido prazo de 25 (vinte e cinco) dias será interrompido, reiniciando-se a partir do primeiro dia útil subsequente à data em que se der a entrega de toda documentação e/ou informação solicitada.

2.1.4.3. A recusa da Proposta será comunicada pela Seguradora ao Proponente, Tomador, Segurado, Estipulante ou ao representante legal de um ou de outro, e, adicionalmente, ao Corretor de Seguros, por escrito, acompanhada da respectiva justificativa.

2.1.4.4. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos caracterizará aceitação tácita da Proposta.

2.1.5. A emissão da Apólice/Certificado individual, do Endosso ou de qualquer outro documento comprobatório do Seguro contratado, bem como a entrega do respectivo documento ao contratante, será realizada em até 30 (trinta) dias, contados a partir da data de aceitação da Proposta.

2.1.5.1. A data de aceitação da Proposta será aquela que ocorrer primeiro entre:

- a) A data da manifestação expressa pela Seguradora;
- b) A data de emissão da Apólice/Certificado individual; ou
- c) A data de término do prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos, quando caracterizada a aceitação tácita da Proposta pela Seguradora.

2.1.5.2. Se houver algum erro nos dados e/ou informações constantes da Apólice/Certificado individual, o Segurado deverá solicitar, por escrito, à Seguradora a correção da divergência existente.

2.1.6. Na hipótese de apresentação de Proposta com pagamento antecipado de Prêmio, total ou parcial, o período de vigência da Apólice/Certificado individual será considerado iniciado a partir da data de recepção da Proposta pela Seguradora, em cobertura provisória, até que a Seguradora aceite, ou não, o risco.

2.1.6.1. Fica estabelecido que a garantia provisória oferecida a partir do recebimento da Proposta com o adiantamento do Prêmio não obriga a Seguradora a aceitar definitivamente a referida Proposta.

2.1.6.2. Em caso de recusa da Proposta, a cobertura securitária permanecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente, seu representante legal, ou o Corretor de Seguros tiver conhecimento formal da recusa.

2.1.6.3. Formalizada a recusa, o valor do adiantamento a que se refere a cláusula 2.1.6 deverá ser restituído ao Proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela “*pro rata temporis*” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura e do valor das despesas de contratação.

2.1.7. A Apólice/Certificado individual será considerada nula quando qualquer das partes souber, no momento de sua celebração, que o risco é impossível ou já se realizou.

2.1.7.1. Se o Segurado, Estipulante, Seguradora ou demais partes contratantes tiverem conhecimento da impossibilidade ou da prévia realização do risco e, não obstante, contratar a Apólice/Certificado individual, pagará à outra o dobro do valor do prêmio.

2.1.8. Não há presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem da Proposta ou Questionário de Análise de Risco, nem daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente, na forma estipulada na Cláusula 4.1 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.

2.2. FORMA DE CONTRATAÇÃO

2.2.1. Este seguro é contratado em **Primeiro Risco Absoluto**, ou seja, em caso de Sinistro a Seguradora garantirá integralmente o pagamento dos prejuízos cobertos, até o limite máximo de indenização indicado na apólice/certificado individual para cada cobertura afetada por sinistro.

2.3. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO

2.3.1. O início e o término de vigência do seguro contratado dar-se-ão a partir das vinte e quatro horas das respectivas datas indicadas na Apólice/Certificado individual.

2.3.2. A vigência da Apólice constará no documento de Apólice encaminhado ao Estipulante.

2.3.3. O prazo de Vigência deste contrato será o estipulado na Apólice/Certificado individual, podendo a Apólice/Certificado individual ser renovada automaticamente, salvo se a Seguradora, mediante aviso prévio em até 30 (trinta) dias corridos antes do término da Vigência, comunicar por escrito ao contratante quanto ao seu desinteresse na renovação.

2.3.2.1. Caso a Seguradora não se manifeste no prazo de 30 (trinta) dias corridos da data de término da Vigência, a Apólice/Certificado individual será automaticamente renovada por igual período.

2.3.2.2. O Segurado poderá recusar a contratação da Apólice/Certificado individual ou a sua renovação a qualquer tempo antes do início de sua vigência, mediante comunicação expressa à Seguradora ou pela simples ausência de pagamento da única ou da primeira parcela do prêmio.

2.3.4. A renovação da Apólice/Certificado individual estará condicionada à regularidade no pagamento dos prêmios e à inexistência de fatos ou circunstâncias que, a exclusivo critério da Seguradora, representem alteração significativa do risco originalmente assumido. A Seguradora poderá, ainda, condicionar a renovação à aceitação de modificações nas condições contratuais originalmente pactuadas.

2.3.5. Salvo específica estipulação diversa nestas Condições Contratuais, em nenhuma hipótese será devida a devolução dos Prêmios pagos durante a vigência da Apólice/Certificado individual.

2.3.6. O término da vigência da Apólice/Certificado individual, sem renovação válida, acarretará a cessação automática das coberturas securitárias, independentemente de aviso prévio, mantendo-se válidas as obrigações assumidas pelas partes até a data final de vigência.

2.4. VIGÊNCIA DO CERTIFICADO INDIVIDUAL

2.4.1. O presente contrato de seguro residencial de conteúdo é opcional e pode ser contratado pelo cliente, vigorando por todo período de financiamento do imóvel, até a quitação do contrato de financiamento, junto ao Estipulante do Seguro.

2.4.2. Caso o cliente opte por este seguro, a Apólice/Certificado individual será válida a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data da assinatura do contrato de financiamento do imóvel, enquanto as parcelas do seguro forem pagas, respeitando as atualizações anuais de valores de coberturas e prêmios, conforme Cláusula 5.5 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS. O cliente tem a liberdade de escolher outro Seguro, que melhor atenda suas necessidades, sem prejuízo da continuidade do contrato de financiamento.

2.4.3. É de inteira responsabilidade do Estipulante informar à seguradora as datas a que se refere esta cláusula para início e término das coberturas.

2.4.4. As regras de renovação do item 2.3. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO se aplicam à renovação do Certificado Individual.

2.5. RESCISÃO E CANCELAMENTO

2.5.1. A Apólice/Certificado individual contratada poderá ser rescindida a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer das partes contratantes, desde que tal intenção seja comunicada por escrito e que haja concordância da outra parte. A comunicação deverá ser feita com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de vencimento da próxima parcela do seguro, quando aplicável, a fim de evitar que tal parcela seja cobrada.

2.5.2. Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, além dos emolumentos, o Prêmio, calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto da Cláusula 5.1 – PAGAMENTO DO PRÊMIO das Condições Gerais. Para os prazos não previstos na Tabela, deverá ser utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

2.5.3. Na hipótese de rescisão por iniciativa da Seguradora, será retida, além dos emolumentos, a fração do Prêmio proporcional ao tempo decorrido entre o início de Vigência e a data do efetivo cancelamento.

2.5.4. A Apólice/Certificado individual será automaticamente cancelada, sem direito à restituição de Prêmio, impostos ou emolumentos, nas seguintes hipóteses:

2.5.4.1. Por falta de pagamento do Prêmio, caso o Segurado não regularize a mora no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, contados da notificação enviada pela Seguradora comunicando-o sobre o prazo para regularização do pagamento, e suspensão da garantia vencido tal prazo, além da possibilidade de resolução da Apólice/Certificado individual após o período de 30 (trinta) dias corridos. Nos seguros sobre a vida e a integridade física a resolução da Apólice/Certificado individual ocorrerá 90 (noventa) dias após a notificação ao estipulante;

2.5.4.1.1. Nesta hipótese, será reduzida a Vigência proporcionalmente ao Prêmio pago pelo Segurado, tomando como base a Tabela de Prazo Curto da Cláusula 5.1 – PAGAMENTO DO PRÊMIO, destas Condições Gerais.

2.5.4.1.2. O prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos previsto nesta cláusula terá início na data da frustração da notificação, sempre que o Segurado ou o Estipulante recusem seu recebimento ou, por qualquer razão, não forem encontrados no último endereço informado à Seguradora.

2.5.4.1.3. O cancelamento da Apólice/Certificado individual libera integralmente a Seguradora por Sinistros e despesas de salvamento ocorridos a partir de então.

2.5.4.1.4. O inadimplemento relativo à prestação única ou à primeira parcela do Prêmio, até a data de seu vencimento, caracteriza o não aperfeiçoamento da contratação do seguro, não sendo necessária qualquer notificação prévia ao Segurado para a constituição da mora ou para a produção de seus efeitos.

2.5.4.2. Quando houver fraude ou tentativa de fraude praticada pelo Segurado, seu Representante Legal, Tomador, Estipulante ou Beneficiário na contratação do seguro, durante a sua Vigência, ou, ainda, para obter ou para majorar a Indenização;

2.5.4.3. Na ocorrência de quaisquer das situações previstas na Cláusula 4.5 – HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS, salvo nos casos em que não haja má-fé e que a Seguradora opte pela continuidade do seguro;

2.5.4.4. Quando, na vigência da Apólice/Certificado individual, a Indenização ou soma das Indenizações pagas com referência a cada Sinistro atingir ou ultrapassar seu Limite Máximo de Garantia.

2.5.4.5. Quando a Seguradora (i) não for comunicada sobre a venda, alienação ou cessão do bem segurado e da transferência do interesse garantido, ou, (ii) se notificada, optar por resolver a Apólice/Certificado individual ou ainda (iii) quando o cessionário exercer atividade capaz de aumentar de forma relevante o risco ou não preencher os requisitos exigidos pela Seguradora.

2.5.4.5.1. Na hipótese (ii) acima, a Seguradora se manifestará no prazo de 15 (quinze) dias corridos contados do recebimento da comunicação e a recusa será informada por escrito ao Segurado cedente e ao cessionário, produzindo efeitos após 15 (quinze) dias contados do recebimento da notificação.

2.5.4.5.2. Na hipótese (iii) a transferência do interesse garantido somente surtirá efeitos mediante anuência expressa da Seguradora.

2.5.4.5.3. Resolvida a Apólice/Certificado individual em qualquer das hipóteses previstas na cláusula 2.4.4.5, o Segurado fará jus à devolução proporcional do Prêmio, conforme Tabela de Prazo Curto da Cláusula 5.1 – PAGAMENTO DO PRÊMIO das Condições Gerais.

2.5.4.6. Quando for constatada a prática de atos ilícitos graves, inclusive, mas não se limitando a condições análogas à escravidão, trabalho degradante ou outros atos tipificados na legislação vigente como atentatórios à dignidade da pessoa humana.

2.5.4.7. Quando da consolidação da propriedade do imóvel em nome do estipulante por força da alienação fiduciária, podendo, a critério do estipulante, ser mantida a cobertura;

2.5.4.8. Quando transitar em julgado a sentença que declarar rescindido o contrato, ressalvados os casos em que o estipulante ficar com a propriedade do imóvel e quiser manter a cobertura;

2.5.4.9. Na véspera da ocorrência do Sinistro, quando transcorrido o prazo estabelecido na Cláusula 5.1 - PAGAMENTO DO PRÊMIO, sem que o Estipulante tenha comunicado a contratação do seguro à Seguradora, observadas as datas de início das coberturas a que se refere a Cláusula 2.4. VIGÊNCIA DO CERTIFICADO INDIVIDUAL.

2.5.5. Em caso de comunicação de relevante agravamento de risco, a Seguradora poderá:

2.5.5.1. Cobrar a diferença de prêmio, no prazo de 20 (vinte) dias corridos da comunicação;

2.5.5.2. Cancelar o seguro, mediante comunicação por escrito ao segurado, caso não seja tecnicamente possível garantir o novo risco. O cancelamento do seguro somente será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação do Segurado.

2.5.5.3. Resolvida a Apólice/Certificado individual em qualquer das hipóteses previstas na cláusula 2.4.5, o Segurado fará jus à devolução proporcional do Prêmio, conforme Tabela de Prazo Curto da Cláusula 5.1 – PAGAMENTO DO PRÊMIO das Condições Gerais, ressalvado à Seguradora o direito ao ressarcimento das despesas incorridas com a contratação.

CLÁUSULA 3. GARANTIAS DO SEGURO

3.1. COBERTURAS CONTRATADAS

3.1.1. As coberturas contratadas somente serão válidas quando estiverem expressamente indicadas na Apólice/Certificado individual e respeitadas todas as condições estabelecidas nestas Condições Gerais e Especiais/Particulares, quando presentes.

3.1.2. Cobertura Básica

3.1.2.1. O presente Seguro tem por objetivo garantir os danos materiais causados exclusivamente ao conteúdo do imóvel segurado financiado, em consequência dos riscos previstos e cobertos nestas Condições Gerais, desde que expressamente previstos na Cláusula 3.2 – BENS GARANTIDOS, e **exceto os riscos e bens descritos na Cláusula 3.3 – EXCLUSÕES GERAIS.**

3.1.2.2. Conforme descrito na Apólice/Certificado individual:

- 1. Incêndio de Qualquer Natureza**, onde quer que tenham se originado;
- 2. Queda de Raio** no interior das delimitações físicas do imóvel segurado;
- 3. Explosão de Qualquer Natureza**, onde quer que tenham se originado;
- 4. Queda de Aeronaves; e Fumaça.** O dano provocado por fumaça, proveniente de situação inesperada, repentina e extraordinária, causado no funcionamento de qualquer aparelho, que seja parte integrante da instalação de calefação, aquecimento ou cozinha existente no imóvel, objeto deste seguro, e somente quando tal aparelho se encontre conectado a uma chaminé por um cano condutor de fumo, causando danos aos bens, bem como por fumaça proveniente de incêndio ocorrido fora do local de risco. Excluída fumaça proveniente de fornos ou aparelhos industriais.

3.1.2.3. As coberturas básicas elencadas na Cláusula 3.1.2.2. podem ser contratadas em conjunto ou isoladamente, sendo que este seguro exige a contratação de pelo menos uma das coberturas básicas.

3.1.2.4. A Seguradora indenizará ainda, até o limite de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), destacados do limite máximo de indenização contratado para esta cobertura, o pagamento das despesas necessárias para a reposição de documentos de uso pessoal do segurado, seu cônjuge/companheiro e filhos, além de sustação de talões de cheques destruídos por sinistro coberto, bem como de taxas pela suspensão de pagamento dos referidos cheques.

3.1.2.5. Da mesma forma, também estarão garantidas por esta cobertura as despesas com despachante.

3.1.3. Coberturas Adicionais

3.1.3.1. Em adição à(s) cobertura(s) básica(s) contratada(s), também poderão ser contratadas, de forma adicional e mediante o respectivo pagamento de prêmio, as seguintes coberturas acessórias:

- 1. Roubo ou Furto de Bens Mediante Arrombamento;**
- 2. Danos Elétricos e Queda de Raio fora do Terreno Segurado;**
- 3. Vendaval, Granizo e Impacto de Veículos Terrestres;**
- 4. Responsabilidade Civil Familiar;**
- 5. Perda e/ou Pagamento de Aluguel;**

6. Quebra de Vidros, Espelhos e Aparelhos Sanitários;

3.1.3.2. **As coberturas acessórias elencadas na Cláusula 3.1.3.1 poderão ser contratadas em conjunto ou isoladamente entre si, mas deverão ser sempre conjugadas com, pelo menos, uma das coberturas básicas elencadas na Cláusula 3.1.2.2.**

3.1.4. Tipo de Residência Abrangidas

3.1.4.1. Todas as residências aceitas no financiamento, exceto os Imóveis de Ocupação Moradia Mista.

3.2. BENS GARANTIDOS

3.2.1. Está garantido o conteúdo existente no imóvel segurado, observado o disposto na CLÁUSULA 3.4 – EXCLUSÕES GERAIS destas Condições Gerais.

3.2.2. Para fins deste seguro, entende-se como Conteúdo do Prédio (Imóvel), todos os bens de uso pessoal ou doméstico, tais como roupas, eletrodomésticos, aparelhos eletroeletrônicos, fotográficos e similares, cinematográficos, móveis e outros bens de uso doméstico, **excluindo-se o conteúdo de atividades comerciais realizadas pelo segurado na residência, como Ocupações Moradia Mista. As Ocupações Moradia com Escritório possuem aceitação.**

3.2.3. Bicicletas são cobertas desde que devidamente guardadas no interior da residência ou em boxes fechados, quando se tratar de apartamento, e limitadas a um valor de R\$3.000,00 (três mil reais) por cada bicicleta.

3.2.4. Telefones celulares, Smartphones, Smartwatch, notebooks, tablets, livros comuns, dispositivos de mídias, brinquedos, drones, tapetes comuns, óculos, canetas, máquinas fotográficas, equipamentos e artigos esportivos, equipamentos eletrônicos portáteis e similares, serão indenizados mediante comprovação de existência através de notas fiscais, até o limite do valor da cobertura contratada.

3.2.5. A cobertura para joias, relógios e instrumentos musicais, fica limitada a uma indenização total de R\$15.000,00 (quinze mil reais), por item, até o limite da cobertura contratada, mediante comprovação de existência do bem através de notas fiscais.

3.2.6. Quando se tratar de imóvel locado, cujo seguro foi contratado pelo proprietário, estarão garantidos os bens (conteúdo), desde que haja verba o suficiente e seja desejo do proprietário do imóvel, respeitando o Limite Máximo de Indenização especificado na Apólice.

3.3. BENS NÃO GARANTIDOS

3.3.1. **Não estão amparados por qualquer cobertura deste seguro, salvo estipulação expressa em contrário na apólice/certificado individual, os seguintes bens e objetos:**

- A) **Animais e plantas de qualquer espécie, quiosques, hortas, plantações e jardins;**
- B) **Bens colocados em garagens, individuais ou coletivas, e dependências anexas que não sejam totalmente fechadas e com portas de acesso específicas;**
- C) **Bens de terceiros, exceto quando arrendados ou alugados pelo segurado ou outros ocupantes da residência, desde que existam documentos comprobatórios, permanecendo a exclusão descrita na alínea “n”;**
- D) **Conteúdo de moradias coletivas (casas de cômodos, hostels, pensões, cortiços e repúblicas);**
- E) **Conteúdo de residências com construções com mais de 25% (vinte e cinco por cento) de sua estrutura, paredes e/ou cobertura, de material combustível. Esta exclusão se aplica à construção principal e às suas dependências ou benfeitorias;**

- F) Acessórios, ferramentas, implementos, máquinas e/ou equipamentos agrícolas, destinados à produção rural, existentes em residências em zona rural ou em casa de campo;
- G) Obras e/ou objetos identificados como sendo de arte, itens de coleções, artigos de ouro, prata e platina, pérolas, pedras e metais preciosos ou semipreciosos, exceto as joias e relógios conforme informados no item 3.2.5 da Cláusula 3.2 – BENS GARANTIDOS;
- H) Peles, raridades, antiguidades, objetos com valor estimativo ou raros;
- I) Projetos, desenhos, plantas, manuscritos e programas de informática (software);
- J) Explosivos, armas de fogo, armas de pressão e munições em geral, bem como qualquer tipo de acessórios relacionados, como mochilas, coletes, uniformes e similares;
- K) Dinheiro (em moeda nacional ou estrangeira), cheques, títulos, cartões de crédito e outros papéis que tenham ou representem valores;
- L) Veículos terrestres licenciados para uso em via pública, equipamentos e/ou máquinas com ou sem propulsão própria, aeronaves, embarcações em geral, trailers, carretas, reboques, motos aquáticas e motocicletas, incluindo seus respectivos componentes e acessórios, instalados ou não e, ainda, conteúdo e peças que estejam no seu interior;
- M) Remédios, comestíveis, perfumes, produtos de limpeza, cosméticos e similares;
- N) Bens importados cuja origem e/ou aquisição não possam ser comprovadas;
- O) Ocupações moradia mista, conforme definição na cláusula 1.2 – definições;
- P) Bens, mercadorias ou equipamentos utilizados pelo segurado na sua atividade profissional ou comercial, temporária ou definitivamente, guardados no interior da residência, inclusive máquinas fotográficas, câmeras, computadores exclusivos para atividades profissionais (desktop, notebook, netbook e laptop) e impressoras profissionais, exceto nas ocupações moradia com escritório; conteúdo de residências que executam atividades comerciais/industriais e daquelas que estejam em um raio de até 8 metros de proximidade do local de riscos empresariais restritos ou proibidos pela seguradora;
- Q) Bens cuja existência não possa ser comprovada, quando exigido pela seguradora;
- R) Bens adquiridos de forma ilegal, caracterizando ilícito penal, cível, administrativo, tributário etc.;
- S) Mercadorias destinadas à venda;
- T) Bens fora de uso e/ou sucatas;
- U) Materiais de construção e de acabamento sem instalação, tais como cimento, cal, areia, pedra, portas e portões, fios, latas de tinta e outros similares.
- V) Bebidas alcoólicas, narguilé, cigarro eletrônico, produtos derivados de tabaco e seus acessórios;
- W) Conteúdo de construções de vinilona, piscina de vinilona, proteção de piscina de vinilona, toldos, lona e similares;
- X) Conteúdos de casas flutuantes (sobre águas), palafitas e similares;
- Y) Danos causados em itens ou materiais existentes nas dependências da residência que não tenham sido atingidos por qualquer ocorrência de sinistro;
- Z) Torres de transmissão de rádio amador, receptores não licenciados ou qualquer tipo de equipamento utilizado para tal atividade amadora
- AA) Sistema de gás encanado;

BB) Redes hidráulicas ou elétricas cuja manutenção seja de responsabilidade das concessionárias de serviços públicos ou encontrem-se em desconformidade com as especificações técnicas estabelecidas pela ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas).

3.4. EXCLUSÕES GERAIS

3.4.3. Não estão cobertos, por quaisquer das coberturas deste Seguro, todos os riscos, prejuízos ou gastos que se verificarem, direta ou indiretamente, em decorrência de:

- a) quaisquer danos, perdas ou responsabilidades decorrentes de atos ilícitos dolosos ou de culpa grave equiparada ao dolo praticados pelo Segurado, pelo Estipulante, pelo Beneficiário, pelo Credor ou por seus representantes legais. No caso de Segurado pessoa jurídica, compreendem-se igualmente os atos praticados por seus sócios controladores, dirigentes, administradores legais, subcontratados, beneficiários e respectivos representantes legais;**
- b) atos praticados por ação ou omissão do segurado, causados por má-fé;**
- c) atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer pessoa agindo por parte de ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação da ordem política e social do país, por meio de atos de terrorismo, guerra revolucionária, subversão e guerrilhas;**
- d) atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos pela apólice/certificado individual;**
- e) atos ou atividades das forças armadas ou de forças de segurança em tempos de paz;**
- f) atos de vandalismo;**
- g) saques, inclusive os ocorridos durante ou após o sinistro;**
- h) tumultos, greve e lockout, exceto os prejuízos causados por incêndio e explosão consequentes de tais riscos;**
- i) chuva e/ou infiltração de água, inclusive por entupimento e/ou transbordamento de calhas ou má conservação das instalações de água e de esgoto do imóvel segurado ou de outros imóveis;**
- j) eventos decorrentes de fenômenos da natureza, como quedas de árvores (exceto em caso de vendaval) e outros, decorrentes de caráter extraordinário, tais como inundações, alagamentos, quedas de corpos siderais, meteoritos, enchentes por água de chuva, rio, mar, lago, represa ou adutora;**
- k) desmoronamento do imóvel ou deslizamento de terra;**
- l) umidade, ferrugem, corrosão, entrada de chuva, areia e terra no interior do imóvel segurado por janela, portas ou quaisquer outras aberturas;**
- 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 básica;**
- n) danos causados ao conteúdo do imóvel enquanto este se encontrar desocupado por um período superior a 60 (sessenta) dias e/ou sem que nenhuma pessoa esteja residindo regularmente**

no imóvel;

- o) defeitos de fabricação, má qualidade, ruptura ou quaisquer outros danos por falta de manutenção, erro de projeto, uso indevido ou negligência;
- p) danos causados pela ação constante de temperatura, vapores, umidade, infiltração, gases, vibrações, bem como por poluição, contaminação, envenenamento e vazamento, ocorridos de forma súbita, inesperada e não intencional ou em decorrência da má conservação do imóvel segurado ou de outros imóveis;
- q) perdas, danos ou avarias aos bens segurados por desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa ou vício oculto;
- r) prejuízos financeiros e lucros cessantes;
- s) rompimento de tubulações por qualquer origem ou razão, e de caixa d'água;
- t) roubo ou furto de quaisquer naturezas em imóveis desocupados, em demolição, imóveis coletivos, repúblicas, pensões, albergues e outros semelhantes;
- u) dano moral e descumprimento de legislação, que possam ter concorrido, agravado e/ou influenciado os danos ocorridos no local segurado;
- v) despesas com recomposição de quaisquer trabalhos artísticos, históricos ou com decorações, fachadas artísticas, pinturas, gravações e inscrições em vidros;
- w) implosão de quaisquer estruturas de construção civil, prédios, armazéns, edifícios e similares, inclusive quando motivada por riscos à segurança;
- x) chama residual, entendendo-se como tal o fogo decorrente de um curto-circuito que seja auto extinto;
- y) ruptura de tubulações e/ou equipamentos ou suas tubulações e conexões, inclusive por congelamento de fluido contido nos mesmos, quebra ou estouro de válvulas de alívio de pressão;
- z) residências que estejam sob interdição, desapropriadas e/ou embargados por órgão competente;
- aa) qualquer prejuízo ou danos que sejam causados por pandemia ou epidemias, declaradas por órgão competente;

3.5. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO E FRANQUIA

3.5.1. Em caso de Sinistro, o Segurado participará de parte dos prejuízos, conforme o valor ou percentual indicado nos documentos contratuais, inclusive na Apólice, no Certificado individual ou na Proposta do Seguro.

3.6. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

3.6.1. O Segurado que, durante a vigência da Apólice/Certificado individual, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar previamente sua intenção, por escrito, a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de perda do direito à Indenização.

3.6.2. O valor total da indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em nenhuma circunstância, a soma das seguintes parcelas:

- a) As despesas COMPROVADAMENTE efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência dos danos a terceiros que geraram o sinistro; e
- b) Os 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 sociedades seguradoras envolvidas.

3.6.3. 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.

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

3.6.5. Na ocorrência de Sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em Apólices/Certificados individuais distintos, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

3.6.5.1. A indenização individual de cada cobertura será calculada como se o respectivo Apólice/Certificado individual 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.

3.6.5.2. A indenização individual ajustada de cada cobertura será calculada da seguinte forma:

Se, para uma determinada Apólice/Certificado individual for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo Limite Máximo de Garantia – LMG, 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/Certificados individuais serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do Limite Máximo de Garantia – LMG da Apólice/Certificado individual será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os Limites Máximos de Indenização – LMI destas coberturas;

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

3.6.5.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes Apólices/Certificados individuais, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item 3.6.4.2.

3.6.5.4. Se a quantia a que se refere a cláusula 3.6.4.3 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.

3.6.5.5. Se a quantia estabelecida na cláusula 3.6.4.3 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 inciso.

3.6.6. A sub-rogação relativa a salvados ocorrerá na mesma proporção da quota de participação de cada Seguradora na indenização paga.

3.6.7. 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.

3.6.8. As disposições desta cláusula 3.6 não se aplicam às coberturas que garantam morte e/ou perda de integridade física de pessoa, salvo quando tais coberturas tiverem finalidade indenizatória ou visarem garantir direito patrimonial de terceiro.

3.7. EMBARGOS E SANÇÕES

3.7.1. Para fins desta cláusula, consideram-se “Embargos e Sanções” quaisquer medidas, restrições ou proibições, de natureza legal, administrativa ou regulatória, impostas por legislação nacional ou internacional, organismos multilaterais (como a ONU e o FATF-GAFI), ou por autoridades governamentais de outras jurisdições reconhecidas (como Estados Unidos, Reino Unido ou União Europeia), que limitem ou impeçam operações comerciais, financeiras ou contratuais envolvendo jurisdições, pessoas físicas ou jurídicas, bens ou mercadorias, em razão do combate à lavagem de dinheiro, ao financiamento ao terrorismo ou a outras medidas de restrição internacionalmente reconhecidas.

3.7.2. Incluem-se, para os fins desta cláusula, as sanções previstas na legislação brasileira, em listas oficiais de embargos, ou em normas e resoluções aplicáveis à jurisdição da Apólice/Certificado individual, ao Segurado ou ao Beneficiário, ao local do Sinistro ou destino do pagamento. A título exemplificativo:

3.7.2.1. Organização das Nações Unidas – ONU: <https://nacoesunidas.org/conheca/>.

3.7.2.2. Reino Unido e União Europeia: <https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>.

3.7.2.3. Office of Foreign Assets Control – OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA): <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>.

3.7.2.4. Gafi – Grupo de Ação Financeira contra Lavagem de Dinheiro e financiamento de Terrorismo: <https://www.gov.br/susep/pt-br/assuntos/cidadao/pldftp/o-grupo-de-acao-financeira-gafi-fatf>.

3.7.3. As coberturas da Apólice/Certificado individual não terão efeito enquanto o Segurado, Beneficiário, objeto segurado ou local do Risco estiverem sujeitos a sanções ou embargos, identificados no momento do Sinistro.

3.7.4. O pagamento de indenizações será automaticamente suspenso desde a data de inclusão do Segurado, Beneficiário ou objeto do seguro em listas de sanções e embargos, sendo restabelecido apenas a partir das 24 (vinte e quatro) horas subsequentes à sua exclusão da referida lista.

3.7.5. Eventuais sanções de indisponibilidade de bens, conforme Lei nº 13.810/2019 e alterações posteriores, também autorizam a suspensão de qualquer pagamento.

3.7.6. O Segurado perderá o direito a indenizações ou reembolsos se, no momento do Sinistro, praticar ato doloso relacionado ao evento e vinculado a sanções ou embargos.

3.7.7. Constitui agravamento de risco o silêncio doloso quanto à existência de restrições decorrentes de sanções e embargos, sujeitando o Segurado às disposições da Cláusula 4.5. – HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS previstas nestas Condições Gerais.

3.7.8. A suspensão de direitos, coberturas e obrigações da Seguradora perdurará enquanto vigentes as restrições ou sanções aplicáveis, sendo a cobertura automaticamente restabelecida a partir das 24 (vinte e quatro) horas subsequentes à exclusão da restrição, ou mediante decisão judicial cabível.

3.7.9. As listas de sanções e embargos mencionadas nesta cláusula podem ser atualizadas a qualquer tempo pelas autoridades competentes, sendo automaticamente aplicáveis, para os fins destas Condições Contratuais, suas versões mais recentes.

CLÁUSULA 4. DIREITOS E OBRIGAÇÕES DAS PARTES

4.1. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

4.1.1. Sob pena de perder o direito a qualquer indenização, na forma da Cláusula 4.5. – HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS e das demais disposições destas Condições Contratuais, o Segurado, por si ou por seu representante legal, obriga-se a:

- a) comunicar à seguradora por escrito qualquer alteração ou modificação do risco, bem como a realização de obras que impliquem em reforma estrutural no imóvel durante a vigência da apólice/certificado individual. Neste caso, as coberturas para danos materiais ao conteúdo e responsabilidade civil ficarão suspensas, sendo reativadas somente depois de comunicado o término das reformas ou alterações. Fica a seguradora isenta de responsabilidade pelo não cumprimento desta disposição, desde que tal modificação resulte em agravação do risco;
- b) comunicar à seguradora por escrito, a desocupação do imóvel, ficando o segurado sem garantia para todos os sinistros ocorridos enquanto perdurar a desocupação que seja acima de 60 (sessenta) dias;
- c) 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.
- d) notificar por escrito às autoridades policiais competentes em caso de perda ou dano decorrente de roubo ou furto e encaminhar obrigatoriamente à seguradora a respectiva certidão de registro.
- e) prestar à Seguradora todas as informações necessárias à Aceitação do Risco e à fixação da taxa para cálculo do valor do Prêmio;
- f) dar ciência à Seguradora acerca da contratação, cancelamento ou rescisão de qualquer outro Seguro referente aos mesmos riscos previstos na Apólice/Certificado Individual contratada.
- g) comunicar à Seguradora, de imediato, todo e qualquer fato suscetível de agravar o Risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se for provado que silenciou de má-fé;
- h) dar imediato aviso à Seguradora, por escrito, de todo e qualquer Sinistro, bem como de qualquer evento que possa vir a se caracterizar como tal, indenizável ou não, nos termos destas Condições Contratuais, tão logo dele tome conhecimento, através do canal;
- i) em caso de sinistro, tomar as providências necessárias, úteis e ao seu alcance para evitar e/ou minorar os danos causados, bem como para preservar os bens segurados não atingidos ou remanescentes do Sinistro, não podendo abandoná-los total ou parcialmente, conforme disposto na Cláusula 6.1 – COMUNICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO DO SINISTRO e na Cláusula 6.3 - SALVADOS;
 - 1. Não estão cobertas as quantias devidas e/ou despendidas pelo Segurado para reparar, evitar e/ou minorar danos de qualquer espécie, decorrentes de riscos excluídos / não cobertos, conforme disposto na cláusula 3.4. EXCLUSÕES GERAIS.
- j) havendo necessidade imediata de reparação ou substituição dos bens atingidos pelo sinistro, comunicar à seguradora previamente ao início dos trabalhos de reparação/substituição;
- k) manter inalterado o local do Sinistro, bem como de quaisquer elementos relacionados ao Sinistro;
 - i.1) O descumprimento culposo deste dever implica obrigação do Segurado de suportar as despesas acrescidas para a regulação e liquidação do Sinistro;
 - i.2) O descumprimento doloso exonera a Seguradora do dever de indenizar ou pagar qualquer Indenização sob a Apólice/Certificado individual.
- l) instruir o aviso de sinistro com todos os documentos comprobatórios da causa, natureza e extensão da perda ou dano sofrido, incluindo, mas não se limitando à relação dos bens sinistrados, dos Salvados, estimativa dos prejuízos, data, hora e causas prováveis do Sinistro, terceiros

envolvidos (se o caso), bem como toda e qualquer informação relevante para o entendimento e regulação do sinistro pela Seguradora;

- m) informar à Seguradora, de imediato, qualquer comunicação, citação, carta, documento, notificação judicial, extrajudicial ou administrativa que receber e que se relacione com um possível Sinistro coberto pela Apólice/Certificado individual;
- n) dar assistência à Seguradora e cooperar com a Regulação do Sinistro, fornecendo todas as informações e documentos solicitados, bem como autorizar a realização das diligências necessárias para apuração da causa e extensão dos danos;
- o) adotar cotidianamente todas as medidas necessárias destinadas à manutenção, conservação e mitigação de riscos relacionados ao(s) objeto(s) segurado(s), comunicando à Seguradora, por escrito, qualquer alteração que impeça ou dificulte a adoção de tais medidas. Correrão por conta exclusiva do Segurado as despesas relativas ao cumprimento dessas medidas;**
- p) autorizar a realização de inspeções, pela Seguradora, nos bens e/ou locais segurados, bem como fornecer os documentos e informações que se fizerem necessários;
- q) comunicar por escrito à Seguradora, até o prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos da sua ocorrência, os seguintes fatos: I. a 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 individual.
- r) **cumprir as obrigações legais, regulatórias e profissionais relacionadas ao bem ou à atividade segurada, incluindo, mas não se limitando, ao atendimento das normas técnicas, ambientais, sanitárias, de segurança e às exigências relativas à habilitação ou autorização profissional, sob pena de caracterização de agravamento de risco.**
- s) **cumprir as obrigações previstas nos itens anteriores, sem prejuízo dos demais deveres estabelecidos nestas Condições Contratuais, incluindo, entre outros, o pagamento tempestivo do Prêmio (Cláusula 5.1) e a colaboração com a Seguradora durante o processo de regulação do sinistro (Cláusula 6).**

4.1.2. É vedado ao Segurado negociar, admitir ou negar reclamações de terceiros prejudicados pelo Sinistro sem prévia autorização expressa da Seguradora.

4.1.3. O Segurado, por si ou por seu representante legal, é obrigado, ainda, a:

4.1.3.1. manter atualizados seus dados cadastrais, bancários e de contato perante a Seguradora, comunicando prontamente qualquer alteração que possa impactar a comunicação, a regulação de sinistros ou o pagamento de indenizações. A Seguradora não se responsabilizará por pagamentos efetuados com base em informações incorretas ou desatualizadas fornecidas pelo Segurado ou por seu representante, nem estará obrigada a repetir o pagamento.

4.1.3.2. manter organizados e atualizados os registros de manutenção, operação, inspeção e vistoria dos bens segurados, quando exigidos ou aplicáveis, a fim de comprovar o cumprimento das condições técnicas de funcionamento, segurança e conservação dos bens, assim como permitir, sempre que solicitado, a inspeção do risco pela Seguradora ou por peritos por ela designados.

4.1.3.3. guardar, pelo prazo prescricional aplicável, os documentos necessários à apuração do sinistro ou à comprovação do interesse segurado, incluindo, mas não se limitando a, notas fiscais, laudos técnicos e relatórios de manutenção.

4.1.3.4. adotar todas as providências necessárias e ao seu alcance para preservar os direitos da Seguradora contra terceiros responsáveis por danos indenizáveis, inclusive mediante a apresentação de documentos, informações e a prática de medidas judiciais ou extrajudiciais cabíveis, quando solicitado.

4.1.4. Além das obrigações desta cláusula, o Segurado, em caso de evento coberto, deverá cumprir as instruções determinadas nas Condições de cada cobertura.

4.1.5. Se houver relevante redução do risco, durante o período de vigência, o Segurado poderá exigir a redução proporcional do valor do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora ao ressarcimento das despesas realizadas com a contratação.

4.2. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

4.2.1. O Estipulante, quando houver, deverá cumprir todas as obrigações e deveres estabelecidos nestas Condições Contratuais, exceto aqueles que por sua natureza devam ser cumpridas pelo Segurado ou pelo Beneficiário.

4.2.2. O Estipulante declara possuir vínculo jurídico anterior e não exclusivamente securitário com o grupo de pessoas em proveito do qual contrata o seguro. A ausência desse vínculo implicará na consideração do seguro como individual.

4.2.3. O Estipulante representa os Segurados e os Beneficiários durante a formação e a execução da Apólice/Certificado individual, respondendo integralmente por seus atos e omissões perante estes e a Seguradora.

4.2.4. O Estipulante e/ou Subestipulante (se houver) obriga-se a:

- a) Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e Aceitação do risco e a Regulação do sinistro, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais completos e atualizados do grupo segurado;
- b) Assegurar que o documento de adesão ao seguro seja preenchido pessoal e integralmente pelos respectivos Segurados ou Beneficiários, responsabilizando-se pela coleta e guarda dessas informações. A Seguradora presumirá, para todos os efeitos, que os dados constantes do documento de adesão refletem fielmente as declarações pessoais dos aderentes;
- c) Manter a Seguradora informada sobre quaisquer alterações nos dados cadastrais dos Segurados, mudanças na natureza do risco coberto, assim como comunicar de imediato a ocorrência de qualquer Sinistro ou expectativa de Sinistro referente ao grupo que representa, assim que dele tiver conhecimento;
- d) Prestar, no momento da adesão, informações prévias, claras e adequadas aos Segurados sobre as condições contratuais do seguro, incluindo as cláusulas que limitem direitos ou estabeleçam obrigações;
- e) Fornecer aos Segurados, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas à Apólice/Certificado individual de seguro;
- f) Discriminar o valor do Prêmio do seguro e a razão social ou o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco nos instrumentos de cobrança e demais documentos ou comunicações emitidos para os Segurados, quando estiver sob sua responsabilidade;
- g) Repassar os prêmios à Seguradora nos prazos contratualmente estabelecidos;
- h) Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice/Certificado individual coletiva, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- i) Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros.

- j) Informar com destaque aos Segurados ou Beneficiários nas propostas de adesão, nos questionários e nos demais documentos do contrato de Seguro as quantias eventualmente recebidas pelos serviços prestados como estipulante;
- k) Comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado; e
- l) Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido;
- m) Disponibilizar o questionário de risco DPS (Declaração Pessoal de Saúde) para preenchimento ao proponente; salvos os casos que houver a formalização da dispensa da seguradora.

4.2.5. O Estipulante deverá, ainda, cumprir as seguintes condutas:

- a) observar padrões éticos elevados nas relações com agentes públicos e privados, comprometendo-se a cumprir todas as normas legais e regulatórias aplicáveis ao seguro e às suas atividades;
- b) não empregar mão de obra infantil, nem submeter pessoas a condições de trabalho degradantes ou desumanas;
- c) cumprir a legislação ambiental vigente, incluindo, entre outras, a Lei Federal nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) e a Lei nº 9.605/1998 (Lei de Crimes Ambientais); e
- d) adotar práticas de prevenção à lavagem de dinheiro e à corrupção, incluindo mecanismos de controle e monitoramento, quando aplicável.

4.2.6. Sem prejuízo de outras obrigações previstas em norma vigente, a Seguradora está obrigada a:

- a) comunicar aos segurados os casos de não repasse à sociedade Seguradora de Prêmios recolhidos pelo Estipulante nos prazos contratualmente estabelecidos, bem como as consequências do não repasse;
- b) informar ao Segurado a situação de adimplência do estipulante ou Subestipulante (se houver) sempre que solicitado; e
- c) prestar ao Estipulante, e a cada componente do grupo segurado, as informações necessárias ao adequado acompanhamento do plano de Seguro.

4.2.7. Nos seguros contributários, o não-repasse dos prêmios à Seguradora nos prazos contratualmente estabelecidos poderá acarretar a suspensão ou o cancelamento da cobertura, a critério da Seguradora, e sujeitará o Estipulante às cominações legais.

4.2.8. O estipulante poderá substituir processualmente o segurado ou o beneficiário para exigir, em favor exclusivo destes, o cumprimento das obrigações derivadas da Apólice/Certificado individual.

4.2.9. É expressamente vedado ao Estipulante ou Subestipulante (se houver):

- a) cobrar dos Segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- b) modificar, de forma que implique ônus ou dever para os segurados ou redução de seus direitos, ou rescindir a Apólice sem anuência prévia e expressa de um número de Segurados que represente no mínimo $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado;
- c) efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado; e
- d) vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a tais produtos.

4.3. NORMAS E PROCEDIMENTOS

4.3.1. Os procedimentos relacionados com a operação deste seguro, no que diz respeito a averbações na Apólice, processamento e cobrança dos prêmios, regulação de Sinistros e ajustamento de valores, entre outros, serão definidos

em Normas de Procedimentos acordados entre o Estipulante e a sociedade seguradora, sem que o Segurado seja onerado.

4.3.2. As Normas e Procedimentos poderão ser modificadas, de comum acordo entre o Estipulante e a sociedade Seguradora, desde que não incidam em prejuízos para o grupo segurado.

4.4. BENEFICIÁRIOS

4.4.1. O segurado poderá, por ocasião do preenchimento da proposta de seguro, indicar beneficiário(s) de uma eventual indenização, bem como os respectivos percentuais de Indenização do seguro que competem à parte indicada. Caso haja Indenizações devidas, estas sempre serão prioritariamente pagas ao beneficiário, e, se aplicável, somente o excedente indenizável será pago ao segurado.

4.4.1.1. O Segurado poderá alterar seus Beneficiários a qualquer momento mediante comunicação por escrito ao estipulante e repasse à Seguradora.

4.4.1.2. A alteração será considerada efetuada somente após manifestação formal da seguradora. A simples solicitação do Segurado não caracterizará a aceitação pela seguradora.

4.4.2. Ao tomar conhecimento da ocorrência ou da iminência de sinistro, além do Segurado, o Beneficiário, para preservar os direitos decorrentes da Apólice/Certificado individual e evitar prejuízos desnecessários, deve avisar prontamente a Seguradora, por qualquer meio idôneo, e seguir suas instruções para a contenção ou o salvamento, sendo que o descumprimento doloso será causa para a perda total do direito à Indenização.

4.4.2.1. O descumprimento culposo dos deveres estabelecidos nessa cláusula pelo Beneficiário resulta na redução da Indenização em valor equivalente aos prejuízos efetivamente causados à Seguradora pela omissão ou negligência.

4.4.3. É vedado ao Beneficiário promover modificações no local do Sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao Sinistro, sendo que o descumprimento doloso dessa cláusula exonera a Seguradora do dever de indenizar.

4.4.3.1. O descumprimento culposo do dever previsto nesta cláusula implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a regulação e a liquidação do sinistro.

4.4.4. O Beneficiário é obrigado, ainda, a cumprir, no que couber, os demais deveres atribuídos aos Segurados nestas Condições Contratuais, incluindo, entre outros, o dever de prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que solicitado pela Seguradora.

4.4.5. No caso de não haver indicação de Beneficiário na Apólice/Certificado individual, a Indenização será paga conforme a ordem de vocação hereditária estabelecidos no Código Civil.

4.5. HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS

4.5.1. Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas das condições deste seguro, o Segurado ou Beneficiário perderá o direito a qualquer Indenização, bem como terá o seguro cancelado, obrigando-se ao pagamento do Prêmio vencido e das despesas incorridas pela Seguradora, se:

a) agravar intencionalmente e de forma relevante o Risco objeto da Apólice/Certificado individual de seguro;

b) deixar de cumprir qualquer obrigação convencionada na Apólice/Certificado individual e nestas Condições Contratuais;

c) o Sinistro decorrer de atos ilícitos dolosos ou de culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante de um ou de outro. Nos casos de seguros

contratados por pessoas jurídicas, esta previsão aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes;

d) Por ocasião do sinistro for constatado enquadramento do imóvel em desacordo com o informado na especificação da apólice.

e) o Segurado, seu representante legal, Estipulante ou Corretor de Seguros fizer, dolosamente, declarações inexatas, ou omitir circunstâncias que possam influir na Aceitação da Proposta ou no valor do Prêmio.

e.1) Se a inexatidão ou omissão nas declarações resultar de descumprimento culposo do Segurado, a Seguradora, a seu exclusivo critério, poderá:

(i) Cancelar o seguro, se, diante dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível, ou se tais fatos corresponderem a um tipo de interesse ou Risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, ficando o Segurado obrigado ao pagamento das despesas efetuadas pela Seguradora;

(ii) Permitir a continuidade do seguro, mediante redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o Prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas; ou

(iii) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do Prêmio cabível, desde que mediante acordo expresso e por escrito entre as partes, hipótese esta aplicável exclusivamente se a correção das informações ocorrer antes da ocorrência do sinistro.

e.2) Se a inexatidão ou omissão nas declarações resultar de descumprimento doloso do Segurado, importará em perda da garantia do seguro, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora.

f) deixar dolosamente de comunicar à Seguradora, logo que saiba, de todo e qualquer incidente suscetível de agravar de forma relevante o Risco coberto.

f.1) Se se tratar de omissão culposa, a Seguradora, a seu exclusivo critério, poderá:

(i) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do Prêmio cabível; ou

(ii) cancelar a Apólice/Certificado individual se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a tipo de Risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, hipótese em que o seguro perderá efeito em 30 (trinta) dias contados do recebimento da notificação de resolução; ou

(iii) nos casos de seguros sobre a vida e a integridade física, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do Prêmio cabível.

g) o Segurado praticar, por qualquer meio, ato de simulação, fraude ou má-fé;

h) o Segurado, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere a Apólice/Certificado Individual;

i) o Segurado ou Beneficiário se recusar a apresentar todas as informações de que disponha sobre o Sinistro, suas causas e consequências, para o correto esclarecimento do fato ocorrido;

j) o Segurado ou Beneficiário não tomar todas as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar os efeitos resultantes de um Sinistro;

k) o Segurado/Beneficiário deixar de comunicar à Seguradora a ocorrência de Sinistro ou expectativa de Sinistro, logo que o saiba, e deixar de seguir eventuais instruções da Seguradora para a contenção e salvamento; nessa e nas hipóteses previstas nas letras “h”, “i” e “j” deste item, o descumprimento

culposo implicará a perda do direito à Indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão;

l) não observar as Normas Técnicas expedidas pela ABNT, INMETRO e/ou outros órgãos oficiais, bem como recomendações emanadas do fabricante ou ainda todas as normas e regulamentos vigentes para o funcionamento adequado dos equipamentos;

4.5.2. Esta cláusula deve ser interpretada em conjunto com as demais disposições destas Condições Contratuais, especialmente aquelas relativas a Embargos e Sanções (Item 3.7), Obrigações do Segurado (Item 4.1), Obrigações do Estipulante (Item 4.2), Beneficiários (Item 4.4), Sub-rogação de Direitos do Segurado à Seguradora (Item 4.6), Pagamento do Prêmio (Item 5.1) e Sinistro e Regulação (Item 6).

4.6. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS DO SEGURADO À SEGURADORA

4.6.1. Efetuado o pagamento da Indenização, a Seguradora ficará sub-rogada, até o valor pago, inclusive os gastos incorridos com medidas de salvamento e contenção, em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tiverem causado os prejuízos indenizados pela Seguradora ou para eles concorrido.

4.6.2. O segurado obriga-se a colaborar com a Seguradora no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, fornecendo documentos, informações, acesso aos processos e adotando as medidas necessárias à preservação e efetivação desses direitos, respondendo pelos prejuízos que causar à Seguradora.

4.6.2.1. Na existência de ação judicial ou arbitral em curso proposta pelo Segurado em face de Terceiro causador ou possível causador dos Danos, o Segurado deverá apresentar manifestação no processo, requerendo o deferimento da sucessão processual, com a substituição do Segurado pela Seguradora no polo ativo da demanda, em virtude da Sub-rogação.

4.6.3. O segurado não poderá praticar qualquer ato que prejudique o direito de Sub-rogação da Seguradora contra terceiros potencialmente responsáveis pelos Sinistros cobertos pela Apólice/Certificado individual, nem fazer acordos ou transações suscetíveis de contestação de tal direito, sob pena de responder pelos prejuízos que causar à Seguradora.

4.6.4. Ressalvadas as hipóteses de dolo ou de culpa grave, a Sub-rogação não se aplica se o dano tiver sido causado pelo cônjuge do Segurado ou Beneficiário, seus descendentes ou ascendentes até o segundo grau, consanguíneos ou afins, bem como empregados ou pessoas sob a responsabilidade do Segurado.

4.6.4.1. Quando o causador do dano for uma das pessoas indicadas no item 4.5.4 e estiver garantido por seguro de responsabilidade civil, a Sub-rogação poderá ser exercida em face da Seguradora da referida Apólice/Certificado individual.

4.6.5. Será considerada ineficaz qualquer conduta do Segurado que diminua, restrinja ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta cláusula, sujeitando-o, em caso de pagamento de Indenização pela Seguradora, à obrigação de ressarcir integralmente os prejuízos causados, com atualização monetária pelo índice IPCA/IBGE.

4.6.6. A sub-rogação da Seguradora não poderá implicar prejuízo ao direito remanescente do Segurado ou do Beneficiário contra Terceiros.

CLÁUSULA 5. PAGAMENTO DO SEGURO

5.1. PAGAMENTO DO PRÊMIO

5.1.1. O Prêmio mensal será calculado a partir da aplicação da taxa mensal sobre o valor do imóvel, conforme acordado entre as partes no momento da contratação e disposto na Apólice/Certificado individual de seguro.

5.1.2. O Estipulante informará à seguradora todas as operações vigentes, contratadas, alteradas ou canceladas a partir do dia 1º (inclusive) e até o último dia (inclusive) de um mês, no primeiro dia útil do mês imediatamente seguinte e pagará os respectivos prêmios de seguro até o quinto dia útil após a data do recebimento da fatura;

5.1.2.1. A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao Estipulante ou seu representante legal, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao Corretor de Seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

5.1.2.1.1. Se o Estipulante, seu representante, ou o Corretor que eventualmente intermediar a operação, não receberem o documento de cobrança, seja do Prêmio à vista, ou de qualquer uma de suas parcelas, quando fracionado, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento, deverão ser solicitadas à Seguradora, de forma registrada, instruções para efetuar o pagamento antes da data limite.

5.1.3. O prêmio será cobrado mensalmente conforme descrito no Certificado do Seguro e atualizado anualmente, junto com os Limites Máximos de Indenização, de acordo com os índices descritos na **Cláusula 5.2 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS**;

5.1.4. A data limite para o pagamento do Prêmio à vista, ou de sua primeira parcela, será de, no máximo, 30 (trinta) dias, contados da Aceitação da Proposta e/ou de eventuais Endossos.

5.1.4.1. Em caso de fracionamento do Prêmio, a data de vencimento da última parcela não ultrapassará o término de Vigência da Apólice.

5.1.4.2. Quando a data limite para o pagamento do Prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil seguinte.

5.1.4.3. Na hipótese de pagamento do Prêmio por meio de débito em conta corrente, a quitação está vinculada à confirmação do débito do valor pela rede bancária, sendo do Segurado ou do responsável pelo pagamento a responsabilidade de autorização do débito junto ao banco escolhido.

5.1.4.4. No Prêmio fracionado, não haverá cobrança de qualquer valor adicional a título de custo administrativo, ressalvada, entretanto, a possibilidade de cobrança de encargos financeiros.

5.1.4.4.1. 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.

5.1.1.5. Caso ocorra um Sinistro enquanto estiver em curso o prazo de pagamento do Prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele tenha sido efetuado, o direito à Indenização não ficará prejudicado.

5.1.1.5.1. **Quando o pagamento da Indenização acarretar o cancelamento da Apólice, as parcelas vincendas do Prêmio deverão ser deduzidas do valor da Indenização, excluídos os juros do fracionamento.**

5.1.5. **O inadimplemento relativo à prestação única ou à primeira parcela do Prêmio, até a data de seu vencimento, caracteriza, em qualquer hipótese, o não aperfeiçoamento da contratação do seguro, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial.**

5.1.6. Fica vedado o cancelamento da Apólice/Certificado individual de seguro cujo Prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixe de pagar o financiamento.

5.1.7. No caso de fracionamento do Prêmio, se configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, haverá cobrança de multa equivalente a 2% (dois por cento), aplicada de uma só vez, e juros legais;

5.1.4.8. Em caso de atraso ou o não pagamento pelo Estipulante do encargo mensal da operação, que inclui o Prêmio de seguro, a Seguradora enviará notificação ao Segurado, seu representante legal ou Estipulante:

- a) comunicando o atraso no pagamento do Prêmio e o prazo de Vigência ajustado;
- b) concedendo prazo de 15 (quinze) dias corridos para purgação da mora, sob pena de suspensão da garantia contratual; e
- c) advertindo sobre a possibilidade de cancelamento da Apólice/Certificado individual, caso o inadimplemento persista por mais de 30 (trinta) dias após a suspensão

5.1.9. Restabelecido o pagamento do Prêmio, acrescido dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de Vigência, as coberturas serão reabilitadas a partir do dia imediatamente seguinte ao da retomada do pagamento dos Prêmios.

5.1.10. Findo o prazo de 30 (trinta dias) corridos informado na notificação, a Apólice/Certificado individual será cancelada, nos termos da Cláusula 2.4 – RESCISÃO E CANCELAMENTO, independentemente de nova comunicação ou interpelação judicial ou extrajudicial, e a Seguradora não efetuará pagamento algum relativo a Sinistros ocorridos a partir do término do prazo de Vigência ajustado.

5.1.11. Constitui obrigação da seguradora informar ao segurado a situação de adimplência do estipulante, sempre que lhe for solicitado.

5.1.12. Com exceção dos contratos em que o prêmio mensal do seguro é pago antecipadamente, sendo devida indenização por sinistro com perda total do conteúdo, o valor correspondente ao primeiro prêmio do seguro compreensivo a vencer imediatamente após a data da ocorrência do sinistro será devido e deduzido da indenização, se o estipulante não o houver repassado antes à seguradora;

5.1.13. O recolhimento dos prêmios à seguradora é de inteira responsabilidade do estipulante, não elidindo ou restringindo essa responsabilidade à ocorrência de atraso no pagamento por parte do financiado dos encargos assumidos.

5.2. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS

5.2.1. O índice utilizado para atualização monetária, em moeda nacional, será o IPCA/IBGE, ou, no caso de sua extinção, o IGPM/FGV, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente antes da data de sua efetiva liquidação.

5.2.2. O índice de juros aplicado será de 1% (um por cento) ao mês acrescido de atualização monetária pelo IPCA/IBGE.

5.2.3. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios, quando aplicável, far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores da Apólice/Certificado individual.

5.2.4. Para fins dessa cláusula, a data de exigibilidade será apurada conforme abaixo especificado:

- a) Na hipótese de cancelamento da Apólice/Certificado individual, a obrigação de devolver o Prêmio se materializará no dia do recebimento da solicitação de cancelamento da Apólice/Certificado individual ou na data de seu efetivo cancelamento, quando este fato ocorrer por iniciativa da Seguradora. Não sendo cumprido este prazo, os valores devidos serão atualizados monetariamente pela variação positiva do índice estabelecido nesta cláusula.

- b) No caso de recusa da Proposta, a devolução do Prêmio - integral ou deduzido da parcela “*pro rata temporis*” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura provisória - será atualizada monetariamente a contar da data de recebimento do respectivo Prêmio, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias corridos previsto na Cláusula 2.1 – ACEITAÇÃO/CONTRATAÇÃO. A aplicação de atualização monetária prevista nesta cláusula incidirá a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para devolução do Prêmio até a data da efetiva restituição pela Seguradora.
- c) No caso de recebimento indevido de Prêmio pela Seguradora, o valor será atualizado monetariamente a contar da data de recebimento.
- d) No caso de atraso no pagamento do Prêmio, o valor será atualizado monetariamente a partir da data de vencimento da parcela até a data do seu efetivo pagamento, sendo devidos, ainda, os encargos previstos na cláusula 5.1 – PAGAMENTO DE PRÊMIO.

5.2.5. Na hipótese de descumprimento do prazo de 30 (trinta) a 120 (cento e vinte) dias corridos para o pagamento da Indenização securitária, contado da data em que o último documento pendente tiver sido entregue de forma adequada à Seguradora, haverá incidência de multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, além de correção monetária e juros legais a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da Indenização. Nenhuma atualização da Indenização securitária será devida no caso de cumprimento do prazo previsto para o pagamento da respectiva obrigação.

CLÁUSULA 6. SINISTRO E REGULAÇÃO

6.1. COMUNICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO DO SINISTRO

6.1.1. Ocorrendo um Sinistro, o Segurado, o Beneficiário, ou representante legal de um ou de outro, deverá comunicar imediatamente a Seguradora, fornecendo, nessa oportunidade, todas as informações disponíveis sobre sua causa e consequências. A comunicação deverá observar o disposto na Cláusula 4.1 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO e na Cláusula 4.3. – OBRIGAÇÕES DO BENEFICIÁRIO, bem como ser acompanhada dos documentos básicos previstos nesta cláusula e da documentação adicional prevista nas Condições Especiais da(s) cobertura(s) acionada(s).

6.1.2. O Segurado, o Beneficiário ou o respectivo representante legal de um ou de outro deverá, ainda, cumprir integralmente os deveres previstos na Cláusula 4.1 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO e na Cláusula 4.3 – OBRIGAÇÕES DO BENEFICIÁRIO, nos termos ali estabelecidos. Dentre tais deveres no âmbito da regulação do sinistro, incluem-se:

- a) adotar providências necessárias e úteis para evitar ou reduzir os danos e preservar os bens não atingidos ou remanescentes do Sinistro;
- b) manter inalterado o local do Sinistro e os elementos a ele relacionados;
- c) comunicar, logo que o saiba, o Sinistro ou expectativa de sinistro, e apresentar tempestivamente documentos que comprovem sua causa, natureza e extensão, incluindo relação de bens, salvados, estimativa de prejuízos e terceiros envolvidos, se houver; e
- d) dar assistência à Seguradora e cooperar com a Regulação do Sinistro, fornecendo todas as informações e documentos solicitados, bem como autorizando a realização de vistorias, perícias ou outras diligências necessárias para apuração da causa e extensão dos danos.

6.1.2.1. O descumprimento dos deveres previstos nesta cláusula 6.1.2 poderá acarretar as seguintes consequências, conforme o grau de culpabilidade da conduta envolvida e a natureza da infração:

- a) Se o descumprimento for doloso, a Seguradora ficará desobrigada do pagamento da indenização securitária e de quaisquer valores a ela relacionados, independentemente do prejuízo apurado, sem prejuízo do direito à cobrança do prêmio eventualmente devido e ao ressarcimento das despesas em que tiver incorrido;
- b) Se o descumprimento for culposo, ocorrerá a perda do direito à indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.
- c) No caso específico de alteração do local do Sinistro ou de quaisquer elementos a ele relacionados, o descumprimento culposo sujeitará o Segurado ao pagamento das despesas adicionais de regulação e liquidação do sinistro, enquanto o descumprimento doloso exonerará integralmente a Seguradora do dever de indenizar.

6.1.3. O Segurado, o Beneficiário ou o representante legal de um ou de outro deverá fornecer à Seguradora os documentos básicos necessários à Regulação do sinistro, conforme relacionados no quadro adiante – Documentos exigidos por Cobertura, e da documentação adicional prevista nas Condições Especiais da(s) cobertura(s) acionada(s);

- a) Comprovante de pagamento do prêmio;
- b) Declaração de inexistência de outros seguros para os mesmos bens/coberturas, ou, se houver, indicação dos dados da Apólice/Certificado individual.
- c) Comunicação do sinistro por meio do Formulário de Aviso de Sinistro (caso não seja realizado pela Central de Atendimento), contendo os detalhes sobre a causa e consequências do evento;
- d) **Em se tratando de Pessoa Física:** cópia do comprovante de residência atualizado, como também do RG e CPF do segurado ou qualquer outro documento de identificação oficial;
- e) **Em se tratando de Pessoa Jurídica:** cópia do contrato social e última ata de eleição da diretoria e conselho administrativo; cópia do cartão de CNPJ atualizado, e documento de qualificação dos procuradores ou diretores, quando não representado pelo proprietário ou sócio controlador ou estatuto social e atas de assembleia elegendo seus diretores;
- f) Descrição dos prejuízos, informando detalhadamente os itens atingidos, quantidades e valores de custo para reposição/reparos;
- g) Orçamentos para reparos ou substituição dos bens sinistrados (contendo data da elaboração, especificação dos materiais/peças, da mão-de-obra);
- h) Notas Fiscais dos reparos efetuados por decorrência de sinistro coberto (neste caso, sempre com a prévia aprovação da seguradora); e
- i) Notas Fiscais que comprovem a preexistência e propriedade dos bens danificados ou destruídos. Para equipamentos de informática, eletroeletrônicos e demais bens que não constem na Cláusula 5ª – EXCLUSÕES GERAIS, das condições gerais do seguro, é imprescindível a apresentação da Nota Fiscal ou Nota Fiscal de importação original em nome do segurado, cônjuge ou filhos que comprovadamente residam no imóvel segurado.

6.1.3.1. Os documentos apresentados para fins de Regulação do Sinistro serão utilizados pela Seguradora para a Liquidação do Sinistro, salvo necessidade de informação complementar devidamente justificada.

6.1.4. Além dos documentos mencionados no item 6.1.3 desta cláusula, o Degurado deverá apresentar, ainda, de acordo com a cobertura afetada, os seguintes documentos:

6.1.4.1. Em caso de Incêndio, Queda de Raio dentro do terreno segurado, Explosão, Queda de Aeronaves e Fumaça:

- a) Boletim de Ocorrência Policial;

- b) Certidão do Corpo de Bombeiros, caso tenha sido necessário acioná-lo;
- c) Certidão de Inquérito Policial, quando houver; e
- d) Documento que comprove a propriedade/financiamento do imóvel.

6.1.4.2. Recomposição de Documentos:

- a) Boletim de Ocorrência Policial.

6.4.3. Vendaval:

- a) Laudo do Instituto Meteorológico de outro órgão competente, atestando a velocidade dos ventos. Este documento poderá ser substituído por publicação do evento pela imprensa local.

6.4.4. Impacto de Veículos:

- a) Boletim de Ocorrência Policial.

6.4.5. Danos Elétricos e Queda de Raio fora do Terreno Segurado:

- a) Laudo da Assistência Técnica Autorizada, com descrição detalhada, atestando a possibilidade de reparos ou não dos bens sinistrados

6.4.6. Roubo ou Furto de Bens Mediante Arrombamento:

- a) Boletim de Ocorrência Policial;
- b) Certidão de Inquérito Policial, quando houver; e
- c) Comprovante de preexistência dos bens danificados ou destruídos, caso estes não possam ser identificados fisicamente após o sinistro.

6.4.7. Perda/Pagamento de Aluguel:

- a) Documento atualizado, comprovando a propriedade / financiamento do imóvel, quando for o caso.

6.4.8. Responsabilidade Civil:

- a) Boletim de Ocorrência Policial/Laudo Policial;
- b) Formalização da reclamação do(s) terceiro(s) envolvido(s) no sinistro, acompanhada de correspondência do segurado expressando sua opinião quanto à culpabilidade no evento;
- c) Acordo de fixação dos prejuízos entre o terceiro e o segurado (**sempre com prévia autorização da seguradora**);
- d) Laudo Médico ou Registro de Atendimento (no caso de danos corporais);
- e) Laudo Médico contendo descrição dos danos sofridos e tratamento para a recuperação (no caso de danos corporais);
- f) Comprovantes originais das despesas;
- g) Comprovante de reembolso do segurado ao terceiro (**sempre com prévia autorização da seguradora**); e
- h) Cópia do RG e CPF do beneficiário.

6.1.4.1. Os documentos deverão ser apresentados à Seguradora de forma individualizada, em cópias legíveis, e com identificação precisa de seu conteúdo por meio de título ou nome do arquivo correspondente. Somente serão considerados recebidos e aptos à análise aqueles documentos entregues em conformidade com estes requisitos formais.

6.1.3.2. O Segurado deverá apresentar cópia da documentação enumerada na Cláusula 2.1. ACEITAÇÃO/CONTRATAÇÃO, sempre que solicitado pela Seguradora.

6.1.5. Caso a documentação apresentada no Aviso de sinistro seja insuficiente, inadequada ou incompleta, ou, ainda, que faça referência a outros documentos e fatos não disponibilizados, a Seguradora enviará ao Segurado a lista de documentos faltantes e necessários à Regulação do sinistro.

6.1.6. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora ou o regulador de sinistro poderão solicitar outros documentos e/ou informações complementares, ainda que não previstos entre os documentos básicos dispostos na cláusula 6.1.3.

6.1.6.1. Neste caso, a contagem do prazo aplicável será suspensa por no máximo 2 (duas) vezes, e será reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

6.1.6.2. Nos sinistros relacionados a seguros em que a importância segurada não exceda o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, a contagem do prazo poderá ser suspensa por apenas 1 (uma) única vez.

6.1.6.3. A não entrega dos documentos solicitados em até 90 (noventa) dias, sem qualquer justificativa, ensejará o encerramento da regulação do sinistro sem pagamento de Indenização. Nessa hipótese, a Regulação do sinistro poderá ser retomada a qualquer tempo, desde que apresentados os documentos necessários, observado o prazo prescricional previsto em lei.

6.1.7. 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.

6.2. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

6.2.1. Uma vez cumprida pelo Segurado, Beneficiário, ou representante legal de um ou de outro a obrigação de fornecer todos os documentos e informações a que se refere a Cláusula 6.1.3. e 6.1.4, a Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) a 120 (cento e vinte) dias corridos, conforme previsto nas Condições Especiais da Apólice/Certificado individual, para concluir a Regulação do Sinistro e se manifestar sobre cobertura securitária, contado da data em que lhe tiver sido entregue o último documento pendente.

6.2.3. Correrão por conta da Seguradora as despesas com a Regulação e a liquidação do Sinistro, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos previstos na Apólice/Certificado individual e daqueles necessários para prova da identificação e legitimidade do interessado, além de outros documentos ordinariamente em poder do interessado.

6.2.4. Os atos e providências praticados pela Seguradora na execução dos procedimentos de Regulação e liquidação do Sinistro não importam, por si só, no reconhecimento de cobertura securitária.

6.2.5. 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.

6.2.6. Encerrada a Regulação do sinistro, caso a Seguradora conclua que não há cobertura securitária para o Sinistro, o Segurado ou Beneficiário será comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo de 30 (trinta) dias corridos previsto nesta Cláusula.

6.2.6.1. A Seguradora poderá apresentar fundamentos adicionais para a negativa da cobertura, caso venha a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia ou caso a negativa seja baseada na ausência ou insuficiência de documentos.

6.2.6.2. Em todos os casos, na justificativa para não pagamento da indenização, a Seguradora não entregará documentos e demais elementos probatórios que sejam considerados confidenciais ou sigilosos por lei, ou cuja divulgação possa causar danos a Terceiros.

6.2.7. Sempre que possível, a Regulação e a liquidação do Sinistro serão realizadas simultaneamente. Nesta hipótese, apurada a ocorrência do Sinistro coberto e de quantias parciais comprovadas a pagar, a Seguradora poderá efetuar os

respectivos adiantamentos, concluindo a liquidação no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos a contar do recebimento do último documento para comprovação de eventuais valores parciais incorridos.

6.2.8. Confirmada a existência de cobertura securitária para o Sinistro, a Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, deduzidas a Franquia e/ou a Participação Obrigatória do Segurado previstas na Apólice/Certificado Individual, quando aplicáveis, respeitado o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado. A indenização observará os critérios de cálculo previstos nestas Condições Contratuais e, em hipótese alguma, poderá exceder o valor da garantia, ainda que o valor do interesse segurado seja superior.

6.4.8.1. Quando aplicável, a indenização seguirá a distribuição do Limite Máximo de Indenização (LMI) entre Custas de Defesa e Indenizações, conforme disciplinado nestas Condições Contratuais, inclusive quanto às regras de sublimite, utilização e eventual realocação de saldo remanescente

6.2.8.2. O limite máximo de indenização para cada cobertura deste seguro corresponderá ao valor determinado na Apólice/Certificado individual, o qual poderá ser alterado a qualquer tempo durante a vigência da Apólice/Certificado individual, mediante solicitação escrita do segurado, ficando a critério da Seguradora a aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

6.2.8.2.1. Quando o LMI for alterado, manter-se-á a mesma estrutura de distribuição entre despesas de defesa e indenização, conforme disposto nestas Condições Contratuais, aplicável proporcionalmente ao novo limite contratado.

6.2.8.3. Em caso de Sinistro, o valor da indenização pago pela Seguradora será automaticamente deduzido do limite máximo de indenização da cobertura afetada.

6.2.9. A apuração dos prejuízos consequentes de qualquer sinistro do segurado e respeitando o limite máximo de indenização para cada cobertura garantida por este seguro, será realizada com base no **valor atual** para reposição do conteúdo atingido, considerando o valor de novo deduzido da depreciação pelo tempo de uso do bem sinistrado.

6.2.9.1. A depreciação referente ao conteúdo deverá ser aplicada de forma individualizada para cada bem sinistrado, levando-se em consideração o tempo de uso e a especificação do item, conforme tabela a seguir:

Tabela de Depreciação			
Tempo de Uso	Equipamentos de Informática	Máquinas, Móveis, Utensílios Domésticos, Eletrodomésticos e demais Equipamentos Elétricos e Eletroeletrônicos	Televisores de Plasma, LED LCD
Até 01 ano	10%	Não há	Não há
Até 02 anos	30%	15%	20%
Até 04 anos	40%	25%	30%
Até 06 anos	60%	40%	40%
Acima de 06 anos	70%	50%	50%

6.2.9.2. A depreciação referente ao vestuário será de 50% (cinquenta por cento).

6.2.10. Critério de Apuração

6.2.10.1. Se por ocasião de um sinistro a identificação da preexistência dos bens reclamados ficar prejudicada por qualquer razão, somente serão considerados aqueles cuja preexistência seja comprovada por meio de nota fiscal de aquisição ou da relação de bens anexada à apólice/certificado deste seguro.

6.2.10.2. Caso a identificação citada no item **6.2.10.1** seja possível, mas a definição das características do bem fique prejudicada por qualquer motivo, para os itens que não constarem da relação de bens anexada a Apólice deste seguro ou cuja nota fiscal de preexistência não seja apresentada à Companhia, **a fixação do prejuízo unitário não poderá, em hipótese alguma, ser superior a R\$ 800,00 (oitocentos reais).**

6.2.10.3. A fixação das perdas para artigos de vestuário em geral, entendendo-se por tais: roupas, calçados, bolsas, óculos, malas, artigos de cama, mesa e banho, não poderá, em hipótese alguma, superar 30% (trinta por cento) do limite máximo de indenização da cobertura contratada/atingida.

6.2.10.4. Melhorias/"up grades" em equipamentos de informática, realizados em datas anteriores ao sinistro somente serão somadas ao valor do prejuízo apurado do bem sinistrado mediante a apresentação da respectiva nota fiscal.

6.2.10.5. Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso e despesas efetuadas no exterior ficarão a cargo da Seguradora.

6.2.11. O segurado deverá apresentar à Seguradora, na forma do disposto na Cláusula 4.1 - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO, todos os documentos para a quantificação dos valores devidos previstos no Item 6.1 – COMUNICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO DO SINISTRO e nas Condições Especiais da(s) cobertura(s) acionada(s).

6.2.11.1. Caso a documentação apresentada seja insuficiente ou incompleta, ou, ainda, faça referência a outros fatos ou documentos não disponibilizados, a Seguradora enviará ao Segurado a lista de documentos faltantes e necessários à Liquidação do Sinistro.

6.2.12. Uma vez cumprida pelo Segurado a obrigação de fornecer todos os documentos e informações a que se refere a Cláusula 6.1.3, realizada a regulação, reconhecida a cobertura e fixada a Indenização devida, a Seguradora efetuará o pagamento da importância a que estiver obrigada no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contado da data em que lhe tiver sido entregue o último documento pendente.

6.2.12.1. O não pagamento da Indenização no prazo máximo de 30 (trinta) a 120 (cento e vinte) dias corridos ensejará a aplicação de juros legais, bem como atualização monetária e multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, conforme disposto na Cláusula 5.2 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA EJUROS MORATÓRIOS.

6.2.13. 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.

6.2.14. Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo previsto na cláusula 22.2 e o prazo para liquidação do sinistro poderá ser estendido, mediante acordo entre as partes.

6.2.14.1. Caso seja verificada a impossibilidade de reposição ou reparo do bem, mesmo após a extensão do prazo para liquidação do sinistro, a indenização deverá ser paga em dinheiro ou conforme pactuado entre as partes.

6.2.15. No atendimento à obrigação de indenizar, a seguradora se obriga a garantir o conteúdo do imóvel, restituindo-o ao estado equivalente ao que se encontrava antes do sinistro.

6.2.16. Na hipótese de o Sinistro ter gerado prejuízos a terceiros, qualquer acordo judicial ou extrajudicial entre estes e o Segurado somente será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia e expressa anuência.

6.2.16.1. Na Cobertura de Responsabilidade Civil, a indenização somente será devida quando ficar caracterizada a culpa involuntária do segurado por meio de sentença judicial transitada em julgado, ou acordo previamente autorizado, por escrito, pela seguradora.

6.2.16.2. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceitar pelo Terceiro prejudicado, a Seguradora não responderá por quaisquer quantias superiores àquela pela qual seria o Sinistro liquidado por meio daquele acordo.

6.2.16.3. 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.

6.2.16.4. 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 primeiro dano conhecido pelo segurado, mesmo que terceiros prejudicados não tenham ainda apresentado reclamação.

6.2.16.5. 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.

6.2.16.6. 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.

6.2.17. 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, por escrito.

6.2.18. Havendo divergência quanto ao valor da indenização, poderá ser proposta a formação de uma junta composta por 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.

6.2.19. Na hipótese de os 2 (dois) representantes nomeados não conseguirem chegar a uma decisão comum, eles deverão indicar de comum acordo um novo representante para efetuar o desempate. As despesas com este novo representante serão igualmente suportadas pelo Segurado e pela Seguradora.

6.2.20. 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 deste seguro, respeitando cada limite de indenização.

6.2.21. Toda e qualquer indenização devida por esta Apólice, será paga diretamente ao Segurado.

6.2.22. No atendimento à obrigação de indenizar, a Seguradora se obriga a garantir o conteúdo do imóvel, restituindo-o ao estado equivalente ao em que se encontrava antes do Sinistro, inclusive benfeitorias quando averbadas na Apólice antes da ocorrência do Sinistro.

6.2.23. Se, após o pagamento da Indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito do Segurado ou Beneficiário ao seu recebimento, esta poderá requerer a devolução dos valores pagos indevidamente e dos demais gastos incorridos em decorrência do Sinistro.

6.2.23.1. A Seguradora não responderá pelos efeitos manifestados durante a vigência da Apólice/Certificado individual quando decorrentes de sinistro anterior.

6.2.24. Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a Indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização por cobertura, nem o Limite Máximo de Garantia fixados na Apólice/Certificado individual.

6.3. SALVADOS

6.3.1. Ao tomar ciência da ocorrência de um Sinistro ou da iminência de sua ocorrência, o Segurado, por si ou por seu representante legal, deverá comunicar imediatamente a Seguradora, por qualquer meio idôneo, seguir eventuais instruções recebidas para a contenção ou salvamento, adotar as providências necessárias, úteis e ao seu alcance para evitar e/ou minorar os danos, bem como para preservar os bens segurados não atingidos ou remanescentes, sendo vedado seu abandono total ou parcial, conforme as consequências dispostas no Item 6.1. COMUNICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO DO SINISTRO.

6.3.2. Os eventuais desembolsos decorrentes das despesas com medidas de salvamento e contenção, mesmo que realizadas por terceiros, serão reembolsados pela Seguradora, desde que comprovados, observando-se sempre o limite aplicável a tais despesas, equivalente a 5% (cinco por cento) do Limite Máximo de Indenização garantido aplicável ao tipo de Sinistro iminente ou verificado.

6.3.2.1. O limite máximo previsto na cláusula 6.3.2 não será reintegrado na mesma Vigência do Seguro, ou seja, uma vez atingido, não haverá outros pagamentos de despesas de contenção ou salvamento por parte da Seguradora na mesma Vigência.

6.3.3. A Seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas, observado o Sinistro iminente ou verificado.

6.3.4. Não constituem despesas de salvamento aquelas realizadas pelo Segurado com prevenção rotineira, incluída qualquer espécie de manutenção.

6.3.5. Caso a Seguradora, por escrito, recomende ou aprove previamente a adoção de medidas específicas de salvamento ou contenção em situação concreta, obriga-se a suportar as despesas decorrentes, inclusive aquelas que eventualmente excedam o limite previsto para tais despesas nestas Condições Contratuais. Ultrapassado o limite aplicável, o Segurado deverá solicitar autorização prévia, expressa e específica da Seguradora para dar continuidade às medidas de salvamento ou contenção. Na ausência dessa autorização, a Seguradora não se responsabilizará por qualquer valor excedente, ainda que decorrente de sua recomendação inicial.

6.3.6. A seguradora poderá, mediante acordo prévio com o Segurado, adotar providências no sentido de um melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, estabelecido que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.

6.3.7. Se o evento for coberto pelo seguro, os bens danificados, mas salvados, podem passar a ser de propriedade da Seguradora, caso ela assim decida. Enquanto essa decisão não for tomada, o Segurado não pode vender, doar ou dar outro destino a esses bens sem autorização da Seguradora.

6.3.7.1. Optando a Seguradora por ficar com os salvados, fica o Segurado obrigado a entregar toda a documentação necessária para a transferência de propriedade dos bens, livre e desembaraçada de quaisquer ônus junto as autoridades e demais órgãos competentes e declaração de responsabilidade por eventuais dívidas, encargos ou multas que existirem sobre os bens até a data da transmissão da posse e propriedade para a Seguradora.

6.3.7.2. Caso haja algum documento pendente que impeça o pagamento da indenização ou a transferência do bem para a Seguradora, o Segurado e o Beneficiário serão responsáveis por todas as despesas para manter o bem guardado até a regularização, podendo tais despesas serem deduzidas da indenização devida.

6.3.8. Caso o Segurado opte por ficar com os salvados, as partes poderão acordar o abatimento do valor do(s) salvo(s) da indenização a ser paga, previamente ao reconhecimento da Indenização devida. Para tanto, o Segurado precisará assinar um documento concordando com o desconto e com o valor atribuído aos salvados.

6.3.8.1. Neste caso, o valor do(s) salvo(s) será apurado com base no valor comercial do bem atingido no estado em que se encontra em razão do evento coberto.

6.3.9. Exclusivamente nos casos em que o valor a ser indenizado em razão da perda total corresponda integralmente ao valor constante da Apólice/Certificado individual, mas este seja inferior ao valor do bem garantido, a Seguradora ficará sub-rogada nos direitos do Segurado sobre o salvo, na proporção do valor da indenização a ser paga.

6.3.10. Caso o salvo não seja transferido à Seguradora, o Segurado deverá adotar todas as medidas cabíveis para o cumprimento integral de leis, regulamentos, normas e requerimentos pertinentes às questões ambientais, sociais, de saúde, segurança e trabalhistas, necessárias às atividades relacionadas à operação de guarda, transporte, destinação e disposição final adequada do(s) salvo(s), incluindo, mas não se limitando ao cumprimento da Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) e da Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998 (Lei de Crimes Ambientais), bem como respeitar condições técnicas e

providências administrativas cabíveis, respondendo por qualquer prejuízo, sanções e exigências correlatadas, especialmente, mas não se limitando a, danos morais, compensações ambientais, TAC (Termo de Ajustamento de Conduta) etc., em razão do não atendimento.

6.3.11. Caso o segurado requeira expressamente os salvados, passa a ser de responsabilidade do segurado adotar todas as medidas para cumprimento integral de leis, regulamentos e requerimentos ambientais relacionados à operação de guarda, transporte, destinação e disposição final adequada dos salvados e peças, de modo a evitar e conter a poluição e contaminação ambiental, ficando isenta à Seguradora.

6.4. INDENIZAÇÃO

6.4.1. O limite máximo de garantia do conteúdo segurado, objeto desta Condição, estará descrito no certificado individual, coincidirá com o valor informado pelo estipulante à seguradora, e poderá ser ajustado, visando compatibilizá-lo com o valor de reposição do imóvel objeto do financiamento, ajustamento este que deverá ser expressamente solicitado pelo estipulante e dependerá de concordância da sociedade seguradora, conforme especificado na cláusula 6 – Vigência do Seguro.

6.4.2. Distribuição entre Custos de Defesa e Indenizações aos terceiros prejudicados

6.4.2.1. As coberturas de Responsabilidade Civil operam com um único Limite Máximo de Indenização (LMI) por reclamação e/ou por vigência, conforme estipulado nas Condições Particulares.

6.4.2.2. Quando houver cobertura por Custos de Defesa, o LMI terá a seguinte distribuição:

I – 20% (vinte por cento) do LMI será destinado exclusivamente ao pagamento de Custos de Defesa, nos termos da definição prevista no glossário das Condições Gerais;

II – 80% (oitenta por cento) do LMI será destinado ao pagamento de indenizações, acordos e condenações perante terceiros prejudicados.

§1º — Limitação dos Custos de Defesa

As Custas de Defesa ficam estritamente limitadas ao sublimite previsto no inciso I, sendo vedada qualquer extrapolação desse montante.

6.4.3. Toda e qualquer indenização paga pela Seguradora durante a vigência da Apólice/Certificado individual será automaticamente deduzida do Limite Máximo de Indenização (LMI) da cobertura correspondente, a partir da data do sinistro. O Limite Máximo de Indenização para cada cobertura da Apólice/Certificado individual representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, obedecendo-se os critérios definidos nestas Condições Gerais.

6.4.4. O segurado não terá direito à restituição de prêmio referente ao valor reduzido.

6.4.5. Anualmente, no aniversário do Seguro, de acordo com a vigência estipulada no certificado individual de Seguro, haverá reintegração dos valores do Limite Máximo de Indenização, consumidos em cada cobertura em que tenha ocorrido sinistro, sem que tenha sido a perda total da cobertura básica, retornando o LMI ao valor que foi contratado.

6.4.5.1. O Estipulante ficará responsável por essa atualização de valores e repassará os valores reintegrados anualmente, no aniversário de cada certificado, à Seguradora.

6.4.6. A reintegração do LMI, exceto em perda total ou em caso de ser toda consumida por ocorrências de sinistros, será efetuada automaticamente no início de cada ano de vigência da apólice, restabelecendo o valor inicialmente contratado para cada cobertura, independentemente de sinistros ocorridos no período anterior. Assim como a atualização monetária, a reintegração do LMI será de responsabilidade do Estipulante que informará o Segurado previamente sobre qualquer alteração dos valores ou condições do contrato. A reintegração do LMI estará sujeita à concordância da Seguradora, que poderá revisar as condições do contrato, conforme critérios estabelecidos. Caso ocorra um sinistro que resulte na perda total do LMI de determinada cobertura dentro do ano vigente, não haverá

pagamento de indenização para novos sinistros relativos à mesma cobertura até o término daquele ano de vigência. A reintegração / reposição do valor inicial do LMI será aplicada no início do próximo período de renovação e deverá ser comunicada pelo Estipulante à Seguradora.

6.4.7. Quando a indenização ou a série de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica (Incêndio de Qualquer Natureza, Queda de Raio dentro do terreno segurado, Explosão de Qualquer Natureza, Queda de Aeronaves e Fumaça), e/ou atingir o Limite Máximo de Garantia expressamente estabelecido na Apólice/Certificado individual, o valor correspondente ao Primeiro prêmio do Seguro compreensivo a vencer imediatamente após a data da ocorrência do Sinistro será devido e deduzido da Indenização, se o Estipulante não o houver repassado antes à Seguradora.

6.5. PERÍCIA

6.5.1. A seguradora deverá enviar seus peritos para o local do sinistro em até 7 (sete) dias da data em que tiver recebido a comunicação do evento, salvo em condições de força maior que impossibilitem a seguradora de chegar ao local do sinistro.

CLÁUSULA 7. DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

7.1.1. O Segurado, seu representante legal e demais envolvidos na Apólice/Certificado individual de Seguro, como Beneficiários, Cônjuges e/ou Tomadores (denominados, individual ou conjuntamente, “Cliente”), reconhecem e concordam que, ao fornecerem seus dados pessoais para a contratação deste seguro, tais dados poderão ser tratados pela Seguradora para as seguintes finalidades:

- a) fornecer cotações, informações e condições relacionadas à contratação dos serviços da Seguradora;
- b) analisar o risco e concluir a contratação do seguro;
- c) executar as obrigações decorrentes do contrato, como o pagamento de indenizações, prestação de serviços de assistência e demais coberturas previstas na Apólice/Certificado individual;
- d) prevenir e combater fraudes;
- e) transmitir informações relacionadas ao andamento de solicitações ou serviços contratados, como abertura e acompanhamento de sinistros, endossos, cancelamentos, entre outros;
- f) ofertar novos produtos e serviços compatíveis com o perfil do Cliente, inclusive por meio de comunicações automatizadas, respeitado o direito de oposição ou descadastramento;
- g) avaliar o desempenho dos serviços prestados, realizar pesquisas, análises estatísticas e desenvolver ou aperfeiçoar produtos e soluções;
- h) realizar ações de marketing e publicidade em plataformas digitais, incluindo redes sociais, respeitadas as configurações de privacidade definidas pelo titular;
- i) tratar dados coletados automaticamente por meio de cookies ou tecnologias similares, nos termos da legislação aplicável e da política de cookies da Seguradora.
- j) avaliação, pesquisa, inovação e melhoria contínua dos serviços prestados.

7.1.2. O tratamento de dados poderá incluir dados pessoais sensíveis, nos termos da legislação aplicável, e será realizado diretamente pela Seguradora ou por terceiros contratados para apoio à execução da Apólice/Certificado individual, tais como:

- a) prestadores de assistência;
- b) reguladores de sinistros;
- c) resseguradoras;
- d) corretoras;
- e) estipulantes;
- f) prestadores de serviços de telemedicina e *call center*, entre outros.

7.1.3. Durante o processo de regulação de sinistros, o Cliente poderá ser solicitado a fornecer informações complementares, inclusive dados sensíveis, que serão tratados pela Seguradora de forma proporcional e adequada à finalidade de verificar o direito à indenização, conforme as hipóteses legais previstas na legislação vigente.

7.1.4. O Cliente poderá, a qualquer tempo e sem custo, exercer os direitos previstos na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, por meio de requerimento expresso, incluindo:

- a) confirmação da existência de tratamento;
- b) acesso aos dados pessoais;
- c) correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados;
- d) anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com a legislação;
- e) portabilidade dos dados, observadas as normas aplicáveis;
- f) informação sobre compartilhamento de dados com terceiros;
- g) oposição ao tratamento realizado com fundamento em legítimo interesse;
- h) retirada do consentimento, quando aplicável, e informação sobre as consequências dessa retirada;
- i) revisão de decisões tomadas unicamente com base em tratamento automatizado de dados pessoais.

7.1.5. Para o exercício de tais direitos ou para esclarecimentos adicionais, o Cliente deverá entrar em contato com o Encarregado de Proteção de Dados da Seguradora, por meio do endereço eletrônico: protecaodedados@mapfre.com.br.

7.1.6. A Seguradora declara que não comercializa dados pessoais de seus Clientes e assegura que o tratamento dos dados será realizado em conformidade com a legislação aplicável e com as boas práticas de segurança da informação. A Política de Privacidade da Seguradora poderá ser consultada em seu site oficial ou solicitada por meio do canal indicado no item anterior.

7.2. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

7.2.1. A publicidade e a divulgação do seguro, por parte do Estipulante/Subestipulante e/ou do 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.

7.2.2. 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.

7.2.3. A Seguradora poderá exigir a imediata suspensão, correção ou retirada de qualquer material que não esteja em acordo com as normas legais, contratuais ou que possa prejudicar sua imagem, estando o respectivo interveniente obrigado a atender tais determinações. O não atendimento poderá levar à aplicação do disposto no item 7.2.2.

7.3. PRESCRIÇÃO

7.3.1. A prescrição, ressalvados outros eventuais prazos legais específicos aplicáveis ao caso concreto, será de:

7.3.1.1. Um ano, contado da ciência da recepção da recusa da Seguradora, para a pretensão do Segurado em exigir Indenização, capital, reserva matemática, prestações vencidas de rendas temporárias ou vitalícias e restituição de Prêmio em seu favor.

7.3.1.2. Três anos, contados da ciência do respectivo fato gerador, para a pretensão dos Beneficiários ou Terceiros prejudicados exigirem da Seguradora Indenização, capital, reserva matemática e prestações vencidas de rendas temporárias ou vitalícias.

7.3.1.3. Um ano, contado da ciência do respectivo fato gerador, para a pretensão da Seguradora para a cobrança do prêmio ou qualquer outra pretensão contra o Segurado e o Estipulante do seguro.

7.3.2. A prescrição da pretensão relativa ao recebimento de indenização ou capital Segurado será suspensa uma única vez, quando a Seguradora receber pedido de reconsideração da recusa de pagamento.

7.3.2.1. Cessa a suspensão no dia em que o interessado for comunicado pela Seguradora de sua decisão final.

7.4. FORO

7.4.1. O foro competente para as ações de seguro é o do domicílio do segurado ou do beneficiário, resguardado o disposto na legislação em vigor.

7.5. DISPOSIÇÕES GERAIS

7.5.1. Este documento reúne as Condições Contratuais do Seguro de Seguro Residencial Danos ao Conteúdo da MAPFRE Seguros, definindo as regras da Apólice/Certificado individual, as coberturas contratadas e os direitos e deveres das partes envolvidas. Todas as situações relacionadas a este seguro serão analisadas com base nestas Condições Contratuais.

7.5.2. Apenas as coberturas expressamente contratadas e indicadas na Apólice/Certificado Individual são aplicáveis ao seguro. Recomenda-se ao Segurado concentrar a leitura nas cláusulas referentes às garantias efetivamente contratadas.

7.5.3. Ao contratar o seguro, o Segurado declara ter conhecimento e concordar com as cláusulas que estabelecem deveres, exclusões e limitações à cobertura, destacadas em negrito neste documento.

7.5.4. Todas as comunicações entre o Segurado, o Estipulante e a Seguradora deverão ser realizadas pelos canais oficiais de atendimento indicados nestas Condições Contratuais.

7.5.5. Em caso de dúvida, o Segurado deverá entrar em contato com o corretor de seguros ou com a Seguradora.

7.5.6. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.

7.5.7. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.

7.5.8. O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade Seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

7.5.9. As condições contratuais/regulamento deste produto encontram-se registradas na Susep de acordo com o número do processo constante da Apólice/Certificado individual ou na Proposta e poderão ser consultadas no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

7.5.10. As condições particulares do seguro prevalecem sobre as especiais, e estas, sobre as gerais.

7.5.11. Este contrato será regido pela legislação e pela regulação vigentes à época de sua contratação ou renovação, aplicáveis aos contratos de seguro no Brasil, as quais prevalecerão em quaisquer casos omissos, respeitada, sempre que possível, a liberdade das partes para estipular sobre matérias não disciplinadas de forma expressa e específica por normas imperativas.

CONDIÇÕES ESPECIAIS DAS COBERTURAS ADICIONAIS DO SEGURO

8. COBERTURA ADICIONAL DE ROUBO OU FURTO DE BENS MEDIANTE ARROMBAMENTO

8.1. RISCOS COBERTOS

8.1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na apólice/certificado individual, mediante o recebimento de Prêmio específico, a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado, os prejuízos causados por **ROUBO OU FURTO MEDIANTE ARROMBAMENTO** dos bens que se encontrarem no interior do imóvel segurado, bem como os danos causados a portas, janelas e outras partes do imóvel decorrentes das ações praticadas para o acesso ao interior do local.

8.1.2. Também estarão cobertos os danos causados ao imóvel pela simples tentativa de roubo ou furto mediante arrombamento.

8.1.3. A SEGURADORA SOMENTE CARACTERIZARÁ O FURTO MEDIANTE ARROMBAMENTO QUANDO HOVER VESTÍGIOS MATERIAIS INEQUÍVOCOS DE DESTRUIÇÃO OU ROMPIMENTO DE OBSTÁCULOS, PERMITINDO O ACESSO DO LADRÃO AO INTERIOR DO IMÓVEL.

8.3.4. NÃO ESTARÃO COBERTOS POR ESTE SEGURO, FURTO SIMPLES E FURTO QUALIFICADO QUE DECORRENTE DO ABUSO DE CONFIANÇA, FRAUDE, ESCALADA, DESTREZA OU EMPREGO DE CHAVE FALSA.

8.2. EXCLUSÕES DESTA COBERTURA

8.2.1. ALÉM DAS EXCLUSÕES CONSTANTES DA CLÁUSULA 3.3. EXCLUSÕES GERAIS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO, NÃO ESTARÃO AMPARADOS POR ESTA COBERTURA, AS PERDAS E DANOS DIRETOS OU INDIRETOS CAUSADOS:

- A) AOS BENS DEIXADOS OU SITUADOS AO AR LIVRE, EM EDIFICAÇÕES QUE NÃO SEJAM COMPLETAMENTE FECHADAS POR PAREDES;
- B) AOS BENS QUE SE ENCONTREM DENTRO DO IMÓVEL SEGURADO EM QUE ESTE NÃO SEJA CERCADO POR MURO DE ALVENARIA E/OU CERCA DE FERRO;
- C) AOS BENS QUE NÃO FAÇAM PARTE INTEGRANTE DO IMÓVEL SEGURADO, EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS E DEMAIS BENS QUE NÃO ESTEJAM RELACIONADOS NA PROPOSTA OU NÃO TENHAM COMPROVAÇÃO DE PREEXISTÊNCIA;
- D) AS BICICLETAS, EXCETO QUANDO GUARDADAS NO INTERIOR DA RESIDÊNCIA OU ACORRENTADAS, EM BOXES FECHADOS, QUANDO SE TRATAR DE APARTAMENTOS. ESTARÃO LIMITADAS A UM VALOR DE R\$ 2.500,00 (DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS) POR BICICLETA;
- E) POR PICAÇÕES OU GRAFITES NA PARTE EXTERNA DO IMÓVEL, INCLUINDO PORTAS, JANELAS, PAREDES, PISOS E MUROS;
- F) JOIAS, RELÓGIOS E INSTRUMENTOS MUSICAIS;
- G) POR NEGLIGÊNCIA DO SEGURADO OU DAS PESSOAS QUE COM ELE RESIDAM OU DELE DEPENDAM ECONOMICAMENTE;
- H) POR ROUBO OU FURTO PRATICADO POR EMPREGADOS DO SEGURADO, FIXOS OU TEMPORÁRIOS, BEM COMO SÓCIOS E FAMILIARES;

- I) BENS OU EQUIPAMENTOS UTILIZADOS PELO SEGURADO NA SUA ATIVIDADE PROFISSIONAL, TEMPORÁRIA OU DEFINITIVAMENTE, GUARDADOS NO INTERIOR DA RESIDÊNCIA, INCLUSIVE MÁQUINAS FOTOGRÁFICAS, CÂMERAS, COMPUTADORES EXCLUSIVOS PARA ATIVIDADES PROFISSIONAIS (DESKTOP, NOTEBOOK, NETBOOK E LAPTOP) E IMPRESSORAS PROFISSIONAIS;
- J) POR SIMPLES DESAPARECIMENTO DOS BENS SEGURADOS;
- K) ACESSÓRIOS UTILIZADOS POR CICLISTAS E/OU MOTOCICLISTAS COMO: CAPACETES, MOCHILAS, LUVAS, ROUPAS E FERRAMENTAS DOMÉSTICAS QUE NÃO ESTIVEREM DEVIDAMENTE GUARDADOS NO INTERIOR DAS RESIDÊNCIAS OU EM BOXES FECHADOS NO CASO DE APARTAMENTOS.

8.3. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.3.1. Ratificam-se as Condições Gerais, exceto nas específicas disposições que conflitarem com as presentes Condições Especiais, hipótese em que estas prevalecerão sobre aquelas.

9. COBERTURA ADICIONAL DE DANOS ELÉTRICOS E QUEDA DE RAIOS FORA DO TERRENO SEGURADO

9.1. RISCOS COBERTOS

9.1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado individual, e mediante o recebimento do Prêmio específico, a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado, os danos materiais causados a equipamentos e instalações eletroeletrônicas decorrentes de desarranjo interno que se caracteriza pela ação de dentro para fora, por superaquecimento, derretimento de metais e plásticos, inutilização de dielétricos ou isolantes, etc., bem como pelo aparecimento de chamas em progressão, mas apenas residuais. Também é considerado como variações anormais de tensão, curto-circuito, arco voltaico, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática ou queda de raio fora do terreno ocupado pela residência segurada ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica, bem como imperfeições de isolamento ou instalação, ou por qualquer causa inerente ao funcionamento dos aparelhos ou instalações.

9.2. EXCLUSÕES DESTA COBERTURA

9.2.1. ALÉM DAS EXCLUSÕES CONSTANTES DA CLÁUSULA 3.3. EXCLUSÕES GERAIS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO, NÃO ESTARÃO AMPARADOS POR ESTA COBERTURA, AS PERDAS E DANOS DIRETOS OU INDIRETOS DECORRENTES DE:

- A) DANOS A DISPOSITIVOS DE PROTEÇÃO ELÉTRICA (FUSÍVEIS, DISJUNTORES, RELÉS DE PROTEÇÃO, PARA-RAIOS DE LINHA, CHAVES SECCIONADORAS), RESISTÊNCIAS DE AQUECIMENTO, LÂMPADAS, TRANSFORMADORES (OU REATORES) DE LUMINÁRIAS, BATERIAS OU QUAISQUER OUTROS COMPONENTES QUE, POR SUA NATUREZA, NECESSITEM DE TROCAS PERIÓDICAS;**
- B) DANOS A QUAISQUER PEÇAS E COMPONENTES NÃO ELÉTRICOS;**
- C) EFEITOS PREEXISTENTES À CONTRATAÇÃO DESTA COBERTURA QUE ERAM DE CONHECIMENTO DO SEGURADO, INDEPENDENTE DO CONHECIMENTO OU NÃO DA SEGURADORA;**
- D) DESGASTE NORMAL, DETERIORAÇÃO GRADATIVA, VÍCIO OCULTO, INSTALAÇÃO INADEQUADA DE APARELHOS ELETROELETRÔNICOS, INFORMÁTICA, TELEFONIA E ELETRODOMÉSTICOS, BEM COMO MANUTENÇÃO PRECÁRIA DAS INSTALAÇÕES ELÉTRICAS;**
- E) DESLIGAMENTO INTENCIONAL DE DISPOSITIVOS DE SEGURANÇA OU DE CONTROLES AUTOMÁTICOS;**
- F) DANOS DECORRENTES DE FALHAS MECÂNICAS; E**
- G) DANOS EM CONSEQUÊNCIA DE CURTOS-CIRCUITOS CAUSADOS POR ÁGUA DE CHUVA OU DE VAZAMENTO DE REDE HIDRÁULICA OU DE ESGOTO ORIGINADOS NO LOCAL DO RISCO E/OU PROVENIENTE DE IMÓVEL DE TERCEIRO, ALAGAMENTO, INUNDAÇÃO, RESSACA OU MAREMOTO.**

9.3. DISPOSIÇÕES GERAIS

9.3.1. Ratificam-se as Condições Gerais, exceto nas específicas disposições que conflitarem com as presentes Condições Especiais, hipótese em que estas prevalecerão sobre aquelas.

10. COBERTURA ADICIONAL DE VENDAVAL, GRANIZO E IMPACTO DE VEÍCULOS TERRESTRES

10.1. RISCOS COBERTOS

10.1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na apólice/certificado individual, e mediante o recebimento do prêmio específico, a seguradora indenizará, até o limite máximo de indenização contratado, os danos materiais causados aos bens segurados em consequência de:

- a) **Vendaval:** ventos fortes com velocidade superior a 54 km/h (cinquenta e quatro quilômetros por hora). A velocidade do vento deve ser comprovada por laudo meteorológico ou, na impossibilidade deste, por divulgação generalizada da ocorrência por veículos de comunicação (jornal, rádio ou televisão);
- b) **Granizo:** ação mecânica do granizo (chuva de pedras de gelo);
- c) **Neve:** Vapor de água que se condensa e forma cristais de gelo;
- d) **Geada:** Camada de cristais de gelo em superfícies devido à queda de temperatura;
- e) **Impacto de Veículos Terrestres:** inclusive aqueles sem tração própria;
- f) Danos materiais causados aos bens segurados por **água de chuva** que penetrar por aberturas provocadas pelo **vendaval ou granizo, desde que não preexistentes**; e
- g) **Ciclone, furacão, tornado** e demais eventos climáticos derivados de ventos fortes.

10.2. EXCLUSÕES DESTA COBERTURA

10.2.1. ALÉM DAS EXCLUSÕES CONSTANTES DA CLÁUSULA 6ª – EXCLUSÕES GERAIS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO, NÃO ESTARÃO AMPARADOS POR ESTA COBERTURA, AS PERDAS E DANOS DIRETOS OU INDIRETOS DECORRENTES E CAUSADOS:

- A) AOS EQUIPAMENTOS E BENS/MÓVEIS/VASOS E UTENSÍLIOS QUE NÃO ESTEJAM DEVIDAMENTE FIXADOS NO CHÃO, PAREDE, TETO OU SIMILARES E DEIXADAS OU SITUADAS AO AR LIVRE;
- B) POR ENTUPIAMENTO E/OU ROMPIMENTO DE CALHAS E TUBULAÇÕES DO IMÓVEL SEGURADO, EXCETO SE CAUSADOS POR GRANIZO E/OU NEVE;
- C) POR VEÍCULO DE PROPRIEDADE DO SEGURADO, CÔNJUGE E/OU PESSOAS QUE COM ELE RESIDAM OU DELE DEPENDAM ECONOMICAMENTE.
- D) DANOS A TERCEIROS DECORRENTES POR FENÔMENOS DA NATUREZA, TAIS COMO: VENDAVAL, FURACÃO, TORNADO, CICLONE, QUEDA DE GRANIZO, NEVE, QUEDAS DE ÁRVORES E QUEDA DE RAIOS.

10.3. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.3.1. Ratificam-se as Condições Gerais, exceto nas específicas disposições que conflitarem com as presentes Condições Especiais, hipótese em que estas prevalecerão sobre aquelas.

11. COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL FAMILIAR

11.1. RISCOS COBERTOS

11.1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na apólice/certificado individual, e mediante o recebimento do prêmio específico, a seguradora garantirá, até o limite máximo de indenização contratado, o **reembolso** das indenizações pelas quais o segurado venha a ser responsabilizado civilmente na condição de pessoa física por sentença judicial definitiva ou por acordo com expressa anuência da seguradora, por escrito, **por danos materiais ou corporais causados a terceiros de maneira involuntária ou por atos ou omissões cometidos em função da existência, uso e conservação do imóvel, bem como por culpa ou negligência durante a vigência do seguro.**

11.1.1. Dentro do Limite Máximo de Indenização previsto para esta Cobertura Adicional, a Seguradora responderá também pelos Custos de Defesa, observada a seguinte regra de distribuição do LMI indicada na Cláusula 6.7. INDENIZAÇÃO das Condições Gerais:

I – **20% (vinte por cento)** do LMI será destinado exclusivamente ao pagamento de Custos de Defesa, nos termos da definição prevista no glossário das Condições Gerais;

II – **80% (oitenta por cento)** do LMI será destinado ao pagamento de indenizações, acordos e condenações perante terceiros prejudicados.

11.1.1.1. Limitação dos Custos de Defesa

As Custas de Defesa ficam estritamente limitadas ao sublimite previsto no inciso I, sendo vedada qualquer extrapolação desse montante.

11.1.2. Para efeito dessa cobertura adicional, equiparam-se a terceiros os condôminos de condomínio residencial, vertical ou horizontal, além dos vizinhos do próprio condomínio ou de residências situadas fora de condomínios fechados.

11.1.3. Esta cobertura adicional estende-se às ocorrências na parte externa do imóvel segurado, em âmbito nacional.

11.1.4. Esta cobertura é contratada a 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 solicite o pedido de indenização à seguradora durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

11.1.5. **Nos mesmos termos e condições, esta cobertura se ampliará para a Responsabilidade Civil que possa corresponder:**

- a) Ao cônjuge do segurado ou a quem de fato tenha condição equiparada, sempre que conviva com ele;
- b) Aos empregados domésticos do segurado, devidamente registrados e quando a seu serviço;
- c) Aos familiares consanguíneos ou por afinidade que convivam com o segurado e dele dependam economicamente; e
- d) Aos filhos que se encontrem sob a guarda do segurado, outros menores ou incapacitados que estejam sob sua autoridade, assim como filhos maiores de idade que com ele convivam.

11.1.6. **Para especificação dos riscos incluídos nesta cobertura, considera-se coberta a Responsabilidade Civil derivada:**

- a) De danos resultantes da existência, uso e conservação do imóvel segurado;
- b) Da prática de esportes especificamente por lazer;

- c) Da sua condição de responsável pela família, pelos atos ou omissões das pessoas por quem deve responder;
- d) Da sua condição de possuidor de animais domésticos;
- e) Do uso de veículos SEM MOTOR, tais como, bicicletas, patins e similares; e
- f) Queda de árvores ou objetos existentes no terreno segurado.

11.2. EXCLUSÕES DESTA COBERTURA

11.2.1. ALÉM DAS EXCLUSÕES CONSTANTES DA CLÁUSULA 6 – EXCLUSÕES GERAIS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO, NÃO ESTARÃO AMPARADOS POR ESTA COBERTURA, AS PERDAS E DANOS DIRETOS OU INDIRETOS CAUSADOS PELO SEGURADO OU PESSOAS PELAS QUAIS ELE SEJA RESPONSÁVEL, DECORRENTES DE:

- A) DANOS CAUSADOS A EMBARCAÇÕES EM GERAL, AERONAVES, TRAILERS, CARRETAS E REBOQUES, SEUS ACESSÓRIOS E CONTEÚDO, BEM COMO QUAISQUER DANOS RELACIONADOS COM A CIRCULAÇÃO DE VEÍCULOS, SEJAM ELES MOTORIZADOS OU NÃO, SOB RESPONSABILIDADE DO SEGURADO, CÔNJUGE OU FAMILIARES QUE COM ELE RESIDAM E DELE DEPENDAM ECONOMICAMENTE, MESMO QUANDO ESTACIONADOS DENTRO DO TERRENO DO IMÓVEL SEGURADO;
- B) DANOS CONSEQUENTES DA INADIMPLÊNCIA DE OBRIGAÇÕES POR FORÇA EXCLUSIVA DE CONTRATOS E/OU CONVENÇÕES;
- C) DANOS MORAIS E ESTÉTICOS;
- D) EXTRAVIO, ROUBO OU FURTO;
- E) PERDAS E DANOS CAUSADOS AO SEGURADO POR ATOS PRATICADOS POR SEU CÔNJUGE/COMPANHEIRO E FILHOS;
- F) MULTAS, BEM COMO AS DESPESAS DE QUALQUER NATUREZA, RELATIVAS A AÇÕES OU PROCESSOS CRIMINAIS;
- G) NÃO CONTRATAÇÃO DE SEGUROS OBRIGATORIOS POR LEI;
- H) PAGAMENTO DE SANÇÕES E MULTAS IMPOSTAS AO SEGURADO, BEM COMO A CONSEQUÊNCIA DO NÃO PAGAMENTO;
- I) PERDAS FINANCEIRAS, INCLUSIVE LUCROS CESSANTES, NÃO DECORRENTES DE DANOS CORPORAIS OU MATERIAIS ABRANGIDOS POR ESTA COBERTURA;
- J) RESPONSABILIDADES ASSUMIDAS PELO SEGURADO POR CONTRATOS OU CONVENÇÕES, QUE NÃO SEJAM DECORRENTES DE OBRIGAÇÕES CIVIS LEGAIS;
- K) DANOS A BENS DE TERCEIROS EM PODER DO SEGURADO E/OU DE FAMILIARES PARA CUSTÓDIA OU UTILIZAÇÃO;
- L) DANOS CAUSADOS AO PRÓPRIO SEGURADO, SEUS PAIS, FILHOS E CÔNJUGE, BEM COMO PARENTES QUE COM ELE RESIDAM OU DELE DEPENDAM ECONOMICAMENTE, SEUS SÓCIOS, EMPREGADOS E REPRESENTANTES;
- M) DANOS CONSEQUENTES DA INADIMPLÊNCIA DE OBRIGAÇÕES POR FORÇA EXCLUSIVA DE CONTRATOS E/OU CONVENÇÕES;
- N) DESPESAS RELATIVAS A AÇÕES OU INDENIZAÇÕES DECORRENTES DE PROCESSOS CRIMINAIS;

- O) ERRO NO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE PROFISSIONAL EXERCIDA NA RESIDÊNCIA SEGURADA, INCLUSIVE PELO PROFISSIONAL LIBERAL; E
- P) INFILTRAÇÕES DE QUALQUER ORIGEM.

11.3. DISPOSIÇÕES GERAIS

11.3.1. Ratificam-se as Condições Gerais, exceto nas específicas disposições que conflitarem com as presentes Condições Especiais, hipótese em que estas prevalecerão sobre aquelas.

12. COBERTURA ADICIONAL DE PERDA E/OU PAGAMENTO DE ALUGUEL

12.1. RISCOS COBERTOS

12.1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado individual, mediante o recebimento do Prêmio específico, e **TENDO O IMÓVEL SEGURADO SE TORNADO IMPRÓPRIO PARA OCUPAÇÃO EM DECORRÊNCIA DE EVENTOS COBERTOS POR ESTA APÓLICE/CERTIFICADO INDIVIDUAL**, a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura, **os valores referentes aos aluguéis que o segurado deixar de receber ou tiver que desembolsar, conforme as seguintes situações:**

- I. Garantirá ao proprietário locador, o aluguel que o imóvel deixar de render por não poder ser ocupado, no todo ou em parte; e
- II. Garante ao proprietário ocupante do próprio imóvel o **reembolso do** aluguel que tiver de pagar a terceiros, para se instalar, desde que fique totalmente impossibilitado de continuar a ocupar o imóvel segurado.

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

12.1.3. Abrange também as despesas com o transporte de bens do imóvel sinistrado para outro local determinado pelo segurado, em razão da ocorrência dos eventos cobertos que impossibilite sua permanência na residência.

12.2. EXCLUSÕES DESTA COBERTURA

12.2.1. ALÉM DAS EXCLUSÕES CONSTANTES DA CLÁUSULA 6ª – EXCLUSÕES GERAIS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO, NÃO ESTARÃO AMPARADOS POR ESTA COBERTURA, AS PERDAS E DANOS DIRETOS OU INDIRETOS DECORRENTES DE:

- A) AUMENTO DAS DESPESAS POR MUDANÇA DE BAIRRO OU REGIÃO;
- B) AUMENTO DAS DESPESAS POR ALTERAÇÃO DO PADRÃO DE ACABAMENTO DA RESIDÊNCIA;
- C) QUAISQUER MULTAS, SANÇÕES, MORAS, TRIBUTOS E TAXAS COMPLEMENTARES EM GERAL;
- D) QUAISQUER DANOS CAUSADOS AO IMÓVEL LOCADO E AO SEU CONTEÚDO, PELO SEGURADO, SEUS FAMILIARES E EMPREGADOS;
- E) ALUGUEL DE IMÓVEL PARA FINALIDADE DIVERSA DA RESIDENCIAL, QUANDO DA CONTRATAÇÃO DESTE SEGURO; E
- F) DESPESAS COM LAVANDERIA, REFEIÇÕES E BEBIDAS.

12.3. DISPOSIÇÕES GERAIS

12.3.1. Ratificam-se as Condições Gerais, exceto nas específicas disposições que conflitarem com as presentes Condições Especiais, hipótese em que estas prevalecerão sobre aquelas.

13. COBERTURA ADICIONAL DE QUEBRA DE VIDROS, ESPELHOS E APARELHOS SANITÁRIOS

13.1. RISCOS COBERTOS

13.1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado individual, mediante o recebimento do Prêmio específico, a seguradora indenizará, até o limite máximo de indenização contratado, **os danos materiais causados por acidente de origem externa**, tanto aos vidros **instalados e fixados** em janelas, portas e divisórias internas e sacadas, quanto a muros de vidro, espelhos, tampos de mesa, espelhos e vidros de móveis, fogões e cooktops, **desde que instalados nos locais destinados ao seu uso**, e aparelhos sanitários e boxes de vidros, **que estejam adequadamente instalados. Estão inclusos nessa cobertura, os mármore e granitos devidamente instalados na residência e sua estrutura (chão, paredes, bancadas e similares), exceto os casos de desgaste natural do tempo de uso.**

13.1.1. Entende-se por “acidente de origem externa” aquele involuntário cujo fato gerador é externo ao bem atingido.

13.2. EXCLUSÕES DESTA COBERTURA

13.2.1. ALÉM DAS EXCLUSÕES CONSTANTES DA CLÁUSULA 6ª – EXCLUSÕES GERAIS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO, NÃO ESTARÃO AMPARADOS POR ESTA COBERTURA, AS PERDAS E DANOS DIRETOS OU INDIRETOS DECORRENTES DE:

- A) RISCOS E PEQUENAS AVARIAS (LASCAS);
- B) OBRAS DE ARTE;
- C) REPARO OU REPOSIÇÃO DOS ENCAIXES DOS VIDROS, CAIXILHOS, FERRAGENS, ESQUADRIAS, FECHADURAS, MOLDURAS E PINTURAS QUE NÃO DANIFICADAS NO SINISTRO;
- D) DANOS A PISOS, TELHADOS E/OU TETOS DE VIDRO;
- E) MÓVEIS PARCIALMENTE OU INTEGRALMENTE DE VIDRO E/OU DE ESPELHOS;
- F) TRABALHOS ARTÍSTICOS EM VIDROS, EXCETO VITRAIS, ESPELHOS, MARMORES E GRANITOS; E
- G) DANOS CAUSADOS A VIDROS, JANELAS, PORTAS, SACADAS, OU QUALQUER ITEM NESTE MATERIAL QUE SEJA CONSIDERADO AREA COMUM DO CONDOMINIO, MESMO QUE FAÇA PARTE DO IMÓVEL SEGURADO.
- H) VIDROS E ESPELHOS DE DEMAIS ELETRODOMÉSTICOS, EXCETO FOGÃO E COOKTOP, TAIS COMO: FREEZER, FRIGOBAR, GELADEIRA, LAVA-LOUÇAS, MICROONDAS, ETC.

13.3. DISPOSIÇÕES GERAIS

13.3.1. Ratificam-se as Condições Gerais, exceto nas específicas disposições que conflitarem com as presentes Condições Especiais, hipótese em que estas prevalecerão sobre aquelas.



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.