

Resumo das s Condições Gerais e Especiais - Seguro Habitacional Tokio Marine

1. Objeto do Seguro:

Constituem o objeto do presente seguro: a) As Pessoas Físicas ou Jurídicas (os “Segurados”), que obtiverem financiamento ou promessa de financiamento imobiliário, em conformidade com os regulamentos operacionais do Estipulante; b) Os bens imóveis em garantia do financiamento imobiliário concedido pelo Estipulante ao(s) Segurado(s).

2. Riscos cobertos:

2.1 Natureza pessoal (MIP Morte Invalidez Permanente):

a) Morte do Segurado, por acidente ou doença, desde que ocorrido o acidente ou adquirida a doença após a assinatura do contrato de financiamento imobiliário, ou quando causada por doenças preexistentes, sem conhecimento do Segurado. b) Morte c) Invalidez Total e Permanente do Segurado, considerada como tal a incapacidade total e definitiva para o exercício da ocupação principal do Segurado, causada direta ou indiretamente por acidente ou doença, ocorrida após a assinatura do contrato de financiamento imobiliário, ou causada por doenças preexistentes, sem conhecimento do Segurado. A Invalidez Total e Permanente do Segurado será comprovada mediante apresentação simultânea do laudo emitido pela perícia médica da Previdência Social e do comprovante de recebimento do benefício correspondente. Para todos os efeitos, considerar-se-á como data do sinistro, no caso de Invalidez Total e Permanente causada por doença, a data da constatação clínica consignada no respectivo laudo, emitido pela Previdência Social, pela Seguradora ou pela junta médica. A data da Invalidez Total e Permanente será consignada por médico que esteja assistindo ao Segurado e, na ausência deste, por profissional médico que já tenha lhe prestado algum atendimento, ou ainda, estabelecida através da verificação de evidências documentais apuradas em registros lavrado por profissionais médicos em qualquer tempo. d) No caso de Invalidez Total e Permanente causada por acidente, a data de ocorrência deste evento, desde que devidamente comprovado. e) Na hipótese em que, na data do sinistro o Segurado esteja aposentado junto à Previdência Social e/ou não exerça quaisquer atividades laborativas, a cobertura de Invalidez Total e Permanente, somente será devida mediante constatação da incapacidade definitiva. f) Divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, bem como a avaliação da incapacidade relacionadas ao Segurado, a

Seguradora deverá propor ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica. A junta médica de que trata o subitem anterior, será constituído por 03 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos 02 (dois) nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado.

2.2 Natureza material (DFI Danos Físicos ao Imóvel):

O imóvel que se constitua contratualmente em garantia do financiamento imobiliário concedido pelo Estipulante ao(s) Segurado(s) é garantido por esta Apólice contra os riscos de incêndio, explosão e outros danos de causa externa. Para todos os efeitos, danos de causa externa são os resultantes da ação súbita e imprevisível de forças ou agentes estranhos e anormais, não previstos nas condições do projeto, construção, uso e conservação do prédio, excluídos, portanto, os danos decorrentes de vícios intrínsecos, isto é, aqueles causados por infrações às normas do projeto, construção e conservação do imóvel.

3. Riscos Excluídos:

3.1 Natureza Pessoal (MIP):

a) A Morte ou Invalidez Total e Permanente (MIP) resultante, direta ou indiretamente, de acidente ocorrido ou de doença, comprovadamente existente antes da data da assinatura do contrato de financiamento imobiliário, de conhecimento do Segurado e não declarada na proposta de adesão (Declaração Pessoal de Saúde - DPS). b) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro. c) Todos os contratos de financiamento em que a soma da idade do Segurado (Pessoa Física) com o prazo de financiamento, na data da respectiva assinatura, ultrapasse a 80 (oitenta) anos e 06 (seis) meses. d) Os financiamentos concedidos a Pessoas Jurídicas ou Pessoas Físicas na qualidade de empresários da construção civil. e) Morte, por suicídio ou sua tentativa, anterior aos primeiros 02 (dois) anos de vigência inicial do seguro.

3.2 Natureza Material (DFI): a) Os prejuízos decorrentes



da ordem de autoridade pública, salvo aqueles realizados para evitar agravação ou propagação de danos cobertos por esta Apólice.. b) Os prejuízos causados por extravio, roubo ou furto, ainda que, direta ou indiretamente, tenham concorrido para tais perdas quaisquer dos eventos abrangidos pelos Riscos Cobertos. c) Os prejuízos decorrentes de má utilização falta de conservação ou desgaste pelo uso do imóvel que se constitua contratualmente em garantia do financiamento concedido pelo Estipulante. d) Os prejuízos decorrentes de vício intrínseco, entendendo-se como tal, o defeito de construção de responsabilidade do construtor do imóvel a que se refere o artigo 618, do Código Civil Brasileiro. e) Os prejuízos decorrentes de erros de projeto ou de infração deliberada às normas pertinentes à matéria. f) Os prejuízos em partes do imóvel não constante do projeto original ou da documentação referente à concessão do financiamento, a menos que tenham sido averbadas junto ao seguro antes da ocorrência do sinistro. g) Os prejuízos causados ao imóvel ou decorrente de obra contratada ou realizada pelo próprio Segurado, com comprometimento da estabilidade ou com desmoronamento parcial ou total do imóvel. h) Danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, Sócios Controladores, aos seus dirigentes e Administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes.

4. Compatibilidade dos Limites Máximos Garantidos pela Apólice e Respectivos Prêmios: Para os riscos de Morte e Invalidez Permanente (MIP) e Danos Físicos ao Imóvel (DFI), o Estipulante e a Seguradora estão obrigados a considerar e a manter os Limites Máximos de Garantia (LMG), assim como os respectivos prêmios, sempre compatíveis com os respectivos contratos de financiamento.

5. Sinistros: Deverão ser tomadas as seguintes medidas preliminares: avisar imediatamente o Estipulante para que este comunique a ocorrência à Seguradora; não restaurar o imóvel por sua conta e risco sem o consentimento da Seguradora; a ocorrência de morte e invalidez permanente de qualquer Segurado deverá ser comunicada até 20 dias após o evento.

6. Indenização

6.1 - Risco de natureza pessoal (MIP): A indenização devida por esta Apólice corresponderá ao saldo devedor do Segurado na data do sinistro e será paga pela Seguradora ao Estipulante. Quando houver mais de um Segurado para uma mesma unidade residencial, inclusive marido e mulher, a indenização será proporcional à responsabilidade de cada um, expressa no respectivo contrato de financiamento imobiliário. Para efeito do cálculo do saldo devedor, considerar-se-ão pagas todas as prestações vencidas até a data do sinistro. Nos contratos de compra e venda entre empresários da construção civil e promitente comprador com anuência do Estipulante, e nos financiamentos para construções mediante custo estimado de empreitada reajustável ou não, a indenização será paga pela Seguradora, em função do financiamento efetivamente realizado pelo Estipulante, nele considerados todos os acréscimos contratuais e deduzido o prêmio de seguro, se não recebidos do financiado durante a construção.

6.2 - Risco de natureza material (DFI): A indenização corresponderá ao prejuízo efetivamente apurado pela Seguradora na ocasião do sinistro limitada ao valor do limite máximo de garantia de DFI devidamente compatível com o respectivo contrato de financiamento, reservado à Seguradora o direito de optar entre o pagamento em dinheiro e a reposição dos bens atingidos. No caso de reposição com o restabelecimento dos bens no estado equivalente ao de imediatamente antes do sinistro, considerar-se-ão cumpridas as obrigações da Seguradora.

Este seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar esta Apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos, nos termos da Apólice. A aceitação do seguro esta sujeita à análise do risco. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

A disponibilização das Condições Simplificadas, não exime a leitura por completo das Condições Gerais na íntegra que também está disponível, a todos os clientes.

OUVIDORIA

A Voz do Cliente na Empresa

A Ouvidoria é mais um canal de comunicação que a Seguradora coloca à sua disposição, que se diferencia dos demais, pois tem como missão a defesa de seus direitos perante a empresa com total imparcialidade e transparência.

Quando você pode recorrer a esse serviço?

Você ou seu Corretor de Seguros podem recorrer a esse serviço sempre que registrar uma solicitação, fazer uma consulta ou reclamação junto aos nossos canais de relacionamento (Serviço de Atendimento ao Cliente ou nosso site) e:

- Não concordarem ou tiverem dúvida em relação a uma decisão adotada pela empresa após o processo ter sido considerado encerrado pelos canais acima.
- Não receberem resposta em 30 (trinta) dias; ou

O papel do Ouvidor

O Ouvidor é um profissional que possui profundo conhecimento da área de seguros. Ele atua de forma personalizada, independente e age ativamente como um representante do cidadão, respeitando as condições dos contratos de seguros, os direitos humanos e o Código de Defesa do Consumidor.

Sua solicitação em boas mãos

Com a sua solicitação em boas mãos, o Ouvidor poderá esclarecer, justificar ou reformar uma decisão adotada pela empresa.

Tenha certeza que tudo será estudado com o mais absoluto cuidado.

No prazo de até 15 (quinze) dias, contados a partir da data em que a Ouvidoria receber a manifestação, o nosso Ouvidor comunicará a posição adotada para você e para o seu Corretor de Seguros.

Estamos prontos para ouvir você

A Ouvidoria está em conformidade com a regulamentação da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

Para recorrer a esse serviço que é gratuito, você ou seu Corretor de Seguros deverão apresentar a solicitação, consulta ou reclamação por escrito, contendo o seu nome completo.

Como funciona a Ouvidoria

Você pode recorrer a este serviço sempre que não concordar ou tiver dúvida em relação a uma decisão adotada pela empresa. Todavia, para isso é imprescindível já ter acionado o Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC).

Assim, você registra sua manifestação nos seguintes canais:

www.tokiomarine.com.br através do formulário de Ouvidoria ou;
Através do 0800 449 0000;
Ouvidoria Deficientes Auditivos e de Fala 0800 770 1523.