

TOKIO MARINE RESIDENCIAL



TOKIO MARINE
SEGURADORA



**Condições Gerais
Tokio Marine Residencial - Representante**

Apresentação

Apresentamos as Condições Contratuais do seu seguro Tokio Marine Residencial, que estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas.

Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às coberturas aqui previstas, discriminadas e contratadas, desprezando-se quaisquer outras.

Salientamos que para os casos não previstos nas condições gerais prevalecerão as leis que regulamentam os contratos de seguros no Brasil, a saber, a Lei nº 15.040, de 9 de dezembro de 2024 e, no que couber, a Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil Brasileiro), sem prejuízo da aplicação supletiva de Resoluções, Circulares e Instruções Normativas emitidas pelos órgãos reguladores, desde que em acordo com a Lei nº 15.040/2024.

Mediante a contratação deste seguro, o Segurado aceita as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas Condições Contratuais.

O Segurado, ao receber o bilhete de seguro, fica ciente que poderá acessar as condições gerais através do site da Seguradora.

As coberturas contratadas pelo Segurado estarão especificadas no bilhete do seguro.

Informações Preliminares

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP (Superintendência de Seguros Privados).

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

Plataforma digital oficial para registro de reclamações dos consumidores dos mercados supervisionados: www.consumidor.gov.br.

Versão: Janeiro/ 2026

Válida para seguros emitidos a partir de 17/01/2026

Este seguro é garantido pela Tokio Marine Seguradora S/A. – CNPJ 33.164.021/0001-00. Processo SUSEP nº. 15414.613464/2022-18

OUVIDORIA

A Voz do Cliente na Empresa

A Tokio Marine possui na Ouvidoria uma equipe especializada para avaliar com total imparcialidade a sua demanda e possui um prazo de resposta de até 15 (quinze) dias, contados a partir da data do recebimento da sua manifestação, atuando em conformidade com a regulamentação da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

Você e seu corretor podem acionar a Ouvidoria sempre que discordarem de algum posicionamento fornecido pelos canais habituais da Cia. Entretanto, orientamos que previamente ao acionamento da Ouvidoria o cliente acione o Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC), por meio do formulário eletrônico Resolva Aqui ou nos telefones abaixo.

Fale com a Ouvidoria nos seguintes canais: www.tokiomarine.com.br através do **formulário de Ouvidoria** ou; Através do **0800 449 0000**, de **2ª a 6ª das 8h às 18h**; Deficientes Auditivos e de Fala **0800 770 1523**.

A Ouvidoria da Tokio Marine também está disponível na plataforma **Consumidor.Gov** (www.consumidor.gov.br). O atendimento por meio deste canal e prazos seguirão conforme os termos de uso do mesmo.

Canais de Atendimento Tokio Marine:

Resolva Aqui- disponível em www.tokiomarine.com.br/atendimento, para registrar sua reclamação.

SAC: 0800 703 9000

Central de Atendimento: 0800 31 TOKIO (0800 318 6546)

Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 770 1523

Disque Fraude: 0800 707 6060

Cordialmente,
Ouvidoria
Tokio Marine Seguradora

DISQUE FRAUDE TOKIO MARINE 0800 707 6060

Todos são prejudicados pelas irregularidades nos seguros. Ajude a combater as fraudes.

O Disque Fraude da Tokio Marine Seguradora é um canal de comunicação gratuito criado exclusivamente para receber e analisar denúncias **de fraudes em sinistros e seguros**.

Uma forma simples e segura de colaborador no combate às fraudes, em que as ligações não são rastreadas, garantindo o anonimato aos denunciantes.

A adesão do maior número possível de pessoas ao Disque Fraude Tokio Marine é muito importante. Isso porque, segundo estudos, as fraudes em seguros podem representar até 20% das indenizações de sinistros, contribuindo para o aumento significativo dos preços e afetando diretamente o segurado. Dessa forma, os corretores, prestadores de serviços e seguradoras também são atingidos, já que os seguros mais caros fazem com que haja uma queda em sua comercialização e menor utilização dos serviços.

Ligue para o Disque Fraude da Tokio Marine Seguradora: 0800 707 6060

Todas as denúncias recebidas serão analisadas, investigadas e as medidas cabíveis serão tomadas. A fraude é uma prática ilícita e está prevista no artigo 171 do Código Penal Brasileiro, conforme descrito abaixo:

“Obter para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzido ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento”.

Quem é pego fraudando está sujeito à pena de reclusão de 1 a 5 anos e multa.

Lembre-se de que a sua colaboração é fundamental para garantir mais transparência nos processos, além de tranquilidade e benefícios para você.

Faça a sua parte.

A Tokio Marine Seguradora agradece.



Sumário

1.	FINALIDADE DO SEGURO.....	6
2.	OBJETO DO SEGURO.....	6
3.	DOCUMENTOS DO SEGURO.....	7
4.	CANAL DE DISTRIBUIÇÃO.....	7
5.	ÂMBITO DE COBERTURA.....	7
6.	COBERTURAS.....	8
6.1.	Incêndio, Queda De Raio, Explosão, Fumaça e Queda de Aeronaves.....	9
6.2.	Responsabilidade Civil Familiar.....	10
6.3.	Ruptura de Tubulações Hidráulicas.....	12
7.	EXCLUSÕES GERAIS.....	13
8.	LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	18
9.	LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA.....	18
10.	FRANQUIA.....	18
11.	CARÊNCIA.....	18
12.	SEGURO À PRIMEIRO RISCO.....	18
13.	REPRESENTANTE DE SEGUROS.....	18
14.	ACEITAÇÃO, RECUSA E MODIFICAÇÃO DE RISCO.....	19
15.	INSPEÇÃO.....	21
16.	VIGÊNCIA DO SEGURO.....	21
17.	RENOVAÇÃO.....	21
18.	ATUALIZAÇÃO DE COBERTURAS E PRÊMIOS.....	22
19.	PAGAMENTO DE PRÊMIO.....	22
20.	PERDA DE DIREITOS E NULIDADES.....	23
21.	SINISTRO.....	25
22.	PROCEDIMENTO DE REGULAÇÃO DO SINISTRO.....	26
24.	VISTORIA DE SINISTRO.....	29
25.	PERDA TOTAL.....	29
26.	SALVADOS.....	30
27.	SEGURO CUMULATIVO.....	30
28.	REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO.....	31
29.	RESCISÃO E CANCELAMENTO.....	32
30.	SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	32
31.	FORO.....	33
32.	PRESCRIÇÃO.....	33
33.	CLÁUSULAS PARTICULARES.....	33
1.	CLAUSULA PARTICULAR 001 – RUPTURA DE TUBULAÇÕES.....	33
1.1.	Riscos Compreendidos no Seguro.....	33
1.2.	Extensão de Cobertura.....	33
1.3.	Extensão de Cobertura de Ruptura de Tubulações Hidráulicas.....	33
	GLOSSÁRIO DE DEFINIÇÕES UTILIZADAS PARA FINS DESTE SEGURO.....	35

1. FINALIDADE DO SEGURO

Este seguro garante o pagamento de indenização ao segurado por prejuízos resultantes da realização de um dos eventos previstos nas coberturas contratadas aos imóveis **de uso exclusivamente residencial**, descritos no bilhete do seguro, até o Limite Máximo de Indenização.

2. OBJETO DO SEGURO

Este seguro oferece cobertura **ao prédio e/ou conteúdo, conforme indicado no bilhete do seguro**, sendo:

- a) **Apartamento: Exclusivamente** a unidade residencial localizada em prédios/edifícios com dois ou mais andares, multifamiliares e destinada à moradia particular. **A entrada para a residência deve ser através de uma área comum compartilhada com outras unidades através de um corredor (interno), escadas e/ou elevadores.**

Observação: Não estão compreendidos anexos fora da unidade residencial.

- b) **Casa:** Imóvel destinado à moradia particular, térreo ou assobradado, com as construções realizadas uma ao lado da outra (geminada ou não) e construções realizadas uma em cima da outra com entradas independentes.
- c) **Casa em Condomínio:** Imóvel destinado à moradia habitual ou veraneio localizada dentro de condomínio fechado **devidamente constituído.**
- d) **Residência de Veraneio:** Moradia temporária destinada ao lazer, férias ou descanso. A existência de proteções especiais como grades, alarmes e similares ou terceiros responsáveis pelo imóvel (caseiro) não descaracteriza a classificação da residência de veraneio. Além do imóvel principal, estarão garantidos o prédio e as respectivas instalações elétricas e hidráulicas das seguintes dependências: residência do caseiro, edículas, salão de festa e casa de máquinas, **desde que integralmente construídas em alvenaria e não destinadas à atividade comercial ou produtiva.**
- e) **Residência Habitual:** Residência onde o morador se estabelece de forma definitiva, ou seja, que é habitada regularmente, **aquele de uso diário e permanente. Se a residência habitual estiver desabitada ou desocupada por um período acima de 30 (trinta) dias nesta situação, estarão garantidos apenas e somente danos causados à estrutura do imóvel.**
- f) **Imóveis Rurais:** Residências localizadas em chácaras e sítios. Além do imóvel principal, estarão garantidos o prédio e respectivas instalações elétricas e hidráulicas das seguintes dependências: residência do caseiro, galinheiro, estábulo, galpão/garagem de máquinas, pocilga, currais e celeiros, **desde que integralmente construídas em alvenaria.** Se o imóvel segurado possuir atividades agropecuárias, para fins comerciais e/ou produtiva, a estrutura destas dependências, os equipamentos ou quaisquer bens relacionados à atividade comercial, inclusive o conteúdo deste local, **não estarão cobertos pelo seguro.**
- g) **Co-living/ Flatsharing:** É uma tendência urbana de compartilhamento de moradia, ocupada por pessoas desconhecidas, porém, com afinidades e interesses em comum. Nesse tipo de moradia existe a possibilidade de alugar um quarto e partilhar as áreas comuns da residência, inclusive todas as despesas estão inclusas no aluguel e não sendo obrigatória a presença do proprietário do imóvel.

- h) **República:** Se limita a moradia de estudantes, podendo contar com a presença do proprietário do imóvel.
- i) **Conteúdo:** os bens existentes no imóvel Segurado, ou seja, móveis, aparelhos eletroeletrônicos, utensílios e demais bens residenciais. Quando se tratar de imóvel locado, cujo seguro foi contratado pelo proprietário, **estarão garantidos os bens (conteúdo) desde que estejam especificados no contrato de locação, que haja verba suficiente e seja desejo do proprietário do imóvel, respeitando o limite máximo de indenização especificado no bilhete.**
- j) Em se tratando de **Co-living/ Flatsharing e República**, estarão garantidos os bens (conteúdo) pertencentes ao imóvel segurado e especificado no contrato de locação. **Desde que disponha de verba suficiente e se for de vontade do proprietário do imóvel**, serão indenizados, também, os bens do locatário (inquilino) que residam no imóvel segurado.
- k) **Prédio:** estrutura do imóvel Segurado, e tudo que faça parte da construção da unidade, incluindo portas, janelas, e instalações individuais de energia (elétrica) e água (hidráulica). Quando se tratar de imóveis tipo casa, estarão cobertos também escadas externas, telhados, portões, muros, cercas, garagens, anexos como lavanderia, churrasqueiras, saunas, vestiários, dependências de hóspedes, piscinas respectivas casas de máquinas, despensas e áreas de serviços domésticos, instalações elétricas e hidráulicas, inclusive relativas à entrada e medição de energia elétrica, água ou gás, assim como tudo aquilo que componha a construção do imóvel, **desde que integralmente construídas em alvenaria e/ou de material incombustível.** Estarão cobertos, ainda, pelo seguro, os toldos simples destinados à cobertura/proteção de portas e janelas do imóvel.

Este produto não prevê a contratação através de LMI Único.

3. DOCUMENTOS DO SEGURO

É documento do presente seguro o Bilhete de Seguro.

Nenhuma alteração nesse documento será válida se não for feita por escrito, receber concordância de ambas as partes contratantes e estiver em conformidade com o disposto na Cláusula ACEITAÇÃO, RECUSA E MODIFICAÇÃO DE RISCO, destas Condições Gerais.

Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem nos documentos citados nesta Cláusula, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas condições.

4. CANAL DE DISTRIBUIÇÃO

Este produto será comercializado através da rede de lojas/pontos de vendas do Representante de Seguros, com a possibilidade de intermediação por Corretor de Seguros, que manterão contrato com a Seguradora.

5. ÂMBITO DE COBERTURA

Este seguro cobre os danos ocorridos no local de risco expresso no bilhete do seguro, salvo disposição em contrário constante nas coberturas contratadas.

6. COBERTURAS

I. As coberturas poderão ser contratadas em conjunto ou isoladamente, conforme descrito nos planos disponibilizados pelo Representante no ato da venda.

II. Estão também garantidos pelo presente seguro, até o valor definido entre as partes, conforme indicado na Especificação da Apólice relativamente às garantias contratadas envolvidas no sinistro, e sem redução dessa garantia do seguro, as despesas de contenção e salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

III. Fica estabelecido que as despesas de contenção e salvamento acima:

- a) só serão indenizáveis caso, no processo de regulação do sinistro, seja identificada cobertura ou, caso o sinistro tenha sido evitado, que, se tivesse de fato ocorrido, ele encontraria cobertura no Bilhete; e**
- b) não serão indenizáveis quando se tratar de evento abrangido por cobertura específica que não foi contratada neste Bilhete ou, ainda, evento abrangido por outro ramo de produto não abrangido pelo Bilhete contratado, como, por exemplo, Responsabilidade Civil Ambiental ou Riscos de Engenharia.**

IV. Não constituem despesas de contenção e salvamento as realizadas com:

- a) prevenção ordinária do imóvel e de seu conteúdo;**
- b) custos de investigação incorridos e necessários em razão de um eventual Sinistro coberto ou expectativa de Sinistro, quer seja pelo Segurado, quer seja por Terceiros agindo em seu nome;**

V. A Seguradora não está obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas, observada a garantia contratada para o tipo de sinistro iminente ou verificado.

V.I Entende-se como notoriamente inadequadas as despesas não apropriadas aos objetivos de contenção e salvamento tentados. Fica estabelecido, com isso, que o Segurado se obriga, sob pena de perder o direito à indenização, a observar os critérios de razoabilidade e proporcionalidade no empenho de recursos às despesas de contenção e salvamento, não sendo admitido adotar práticas deliberadamente mais custosas quando se tiver à disposição meios semelhantes e mais econômicos.

V.II. Entende-se, ainda, como notoriamente inadequadas as despesas que comprovadamente ultrapassem o valor razoável de mercado para os serviços/produtos adquiridos em sede de contenção ou salvamento, ou medidas que, comprovadamente, conheçam-se ou poderiam conhecer-se como ineficazes aos objetivos práticos de salvamento e contenção;

V.III. Entendem-se, também, como notoriamente inadequadas as despesas incorridas em métodos que contrariem as normas técnicas e boas práticas aplicáveis ao caso.

VI. O Segurado suportará as despesas efetuadas para a contenção de Riscos não abrangidos pelas coberturas contratadas no Bilhete.

6.1. Incêndio, Queda De Raio, Explosão, Fumaça e Queda de Aeronaves.

Riscos Cobertos

Garante a indenização, até o **Limite Máximo de Indenização contratado**, das perdas e/ou danos materiais causados por incêndio, queda de raio **dentro do terreno segurado**, explosão de qualquer natureza e/ou qualquer substância, fumaça e queda de aeronaves ou engenhos aéreos ou espaciais.

Entende-se por:

- a) **Incêndio:** É o fogo que se propaga ou se desenvolve com intensidade, destruindo e causando prejuízos. **Para fins deste seguro não basta que haja fogo, sendo necessário que ele se alastre, se desenvolva, se propague. As chamas residuais, que aparecem em caso de desarranjo elétrico, não caracterizam incêndio.**
- b) **Queda de Raio:** descarga elétrica atmosférica, que atinja o terreno segurado ocasionando danos estruturais ao imóvel, **exceto danos elétricos.**
- c) **Explosão:** de qualquer aparelho, substância ou produto, independentemente de onde tenha ocorrido.
- d) **Fumaça:** proveniente de desarranjo no funcionamento de qualquer aparelho, integrante ou formando parte da instalação de calefação, aquecimento ou cozinha no edifício Segurado, **e somente quando tal aparelho se encontre conectado a uma chaminé por um cano condutor de fumo.** Estão também garantidos os danos por fumaça proveniente de incêndio ocorrido fora do terreno onde se localiza o imóvel do Segurado
- e) **Aeronaves ou engenhos aéreos ou espaciais:** todo aparelho de navegação aérea, bem como objetos que sejam parte integrante dele ou sejam por eles conduzidos.

Riscos Não Cobertos:

Além das disposições constantes do tópico “EXCLUSÕES GERAIS” acham-se também excluídos:

1. imóveis de terceiros, mesmo em decorrência da propagação do incêndio;
2. incêndio decorrente de queimadas em zonas rurais, florestas, prados, plantas, juncais ou semelhantes;
3. aeronaves, embarcações, Jet ski ou moto aquática, automóveis, motonetas e similares do segurado ou de terceiros, bem como componentes, peças, acessórios. Também não estarão cobertos mercadorias, bens ou equipamentos no interior de quaisquer veículos;
4. Os danos as próprias aeronaves ou engenhos aeroespaciais ou parte deles, causadores do impacto;
5. Para sinistros ocorridos em consequência de queda de raio, estão excluídos os Danos Elétricos a instalações ou equipamentos, que tenham sido afetados por tensões decorrentes da queda de raio;
6. Bens ou mercadorias de terceiros;

6.2. Responsabilidade Civil Familiar

Riscos cobertos

Garante até o **Limite Máximo de Indenização contratado**, o reembolso da **indenização** pelo qual o segurado for responsável civilmente a pagar, para reparação dos danos materiais e/ou corporais causados a terceiros, ocorridos durante a vigência do seguro, em decorrência de:

Sentença judicial transitada em julgado na esfera cível ou em acordo com o terceiro (desde que haja formalização do terceiro quanto ao prejuízo/dano e que seja autorizado de modo expreso pela seguradora), em virtude de danos materiais e/ou corporais causados a terceiros.

IMPORTANTE: Qualquer acordo com terceiros, judicial ou não, somente será considerado pela seguradora quando submetido previamente a sua aprovação expressa.

Estarão cobertos também os danos materiais e/ou corporais causados a terceiros, por:

- a. Pelo próprio segurado, seu cônjuge, filhos sob seu poder ou companhia, pessoas que com ele reside.
- b. Empregado doméstico no exercício de suas funções e com vínculo de trabalho comprovado.
- c. Animais domésticos, de sua propriedade ou em sua posse.
- d. Pelo uso, existência e conservação do imóvel residencial segurado, inclusive a veículos de qualquer espécie ou finalidade pertencentes a terceiros, desde que não esteja sob a responsabilidade do segurado e/ou dentro do imóvel segurado.

IMPORTANTE: Não serão considerados terceiros entre si, o Segurado, seus ascendentes, descendentes, irmãos, cônjuge, quaisquer parentes, pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente e ainda seus empregados no exercício de sua função.

O segurado deverá informar imediatamente à seguradora sobre reclamação ou ação judicial cível movida por terceiro(s) em razão de algum dos riscos cobertos na garantia de Responsabilidade Civil, e remeter cópia da documentação do processo juntamente com a proposta de honorários do advogado que pretende nomear para sua defesa.

A seguradora poderá intervir na ação na qualidade de assistente ou orientar a denúncia da lide.

Limite Máximo de Indenização

A importância fixada no bilhete de seguro sob o título de limite máximo de indenização representa, em relação a presente cobertura, o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro coberto.

Em hipótese alguma a soma dos reembolsos dos custos de contenção e salvamento, todos esses conforme sublimites específicos, e da condenação ou acordo poderá ultrapassar o limite de cobertura contratada e acionada para o evento reclamado.

Efetuada o pagamento de qualquer indenização, serão fixados:

- I. Um novo limite agregado, definido como a diferença entre o limite agregado vigente na data da liquidação do sinistro e a indenização efetuada;

- II. Um novo limite máximo de indenização, definido como o **MENOR** dos seguintes valores:
- III. O limite máximo de indenização inicialmente contratado; ou
- IV. O valor definido na alínea “I” deste subitem.

Se as indenizações pagas exaurirem o limite agregado vigente, a presente cobertura será automaticamente cancelada, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio.

A indenização relativa a esta cobertura será paga ao segurado mediante envio de comprovante de pagamento dos prejuízos ou de termo de quitação assinado pelo terceiro, ou, poderá ser paga diretamente ao terceiro, mediante o envio de todos os documentos e autorização expressa do segurado.

Tanto o limite máximo de indenização, como o limite agregado **NÃO SE SOMAM NEM SE COMUNICAM**, sendo estipulados, particularmente para cada cobertura contratada.

Observadas as limitações previstas neste contrato, a presente cobertura só prevalece se os danos tiverem ocorrido na vigência do presente contrato.

Esta cobertura é a base de reclamação (claims made basis): 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 do bilhete, ou durante o período de retroatividade; e
- b. o terceiro apresente a reclamação ao segurado durante a vigência do bilhete, ou durante o prazo adicional, conforme estabelecido no contrato de seguro.

Esta cobertura tem abrangência em todo Território Nacional.

Riscos não cobertos:

Além das disposições constantes do tópico “EXCLUSÕES GERAIS” acham-se também excluídos:

1. Danos causados a veículos terrestres motorizados, aeronaves, embarcações de propriedade e/ou controle/guarda dentro do imóvel segurado;
2. Danos causados por colisão de veículos, equipamentos, embarcações e aeronaves;
3. Danos causados a veículos de terceiros e propriedade do segurado quando em trânsito;
4. Danos causados por drone;
5. Exercício de atividade profissional, inclusive atividades prestadas por profissionais liberais. Entende-se por profissionais aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitado por órgãos competentes, de âmbito nacional, por exemplo: advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, etc;
6. Multas impostas ao segurado, bem como despesas/ orçamentos/ projetos de qualquer natureza, relativos a ações, processos criminais ou demais tipos de processos, salvo a condição mencionada na cláusula de riscos cobertos;
7. Danos decorrentes de fenômenos da natureza e/ou as suas consequências, tais como: chuva, vendaval, furacão, ciclone, tornado, tempestade, raio, queda de granizo, tromba d'água, alagamento, inundação;



8. Danos causados a bens de terceiros sob guarda ou custódia no interior do imóvel segurado;
9. Qualquer acordo com terceiros, judicial ou não, que não seja previamente submetido à aprovação da seguradora;
10. Danos decorrentes da prática de esportes tais como: golfe, caça (inclusive submarina), tiro ao alvo, equitação, esqui-aquático, surf, windsurf, jet-ski, voos livres e à vela, pesca, canoagem, paraquedismo, arco e flecha, esgrima, boxe, artes marciais etc.
11. Danos causados por instalações de quaisquer meios de proteção, tais como cercas elétricas, pedaços de vidros cortados ou similares;
12. Danos causados por qualquer tipo de obra, de reforma, ampliação, construção, reconstrução, demolição do imóvel e suas instalações e desentulho, bem como trabalhos de instalação e montagem;
13. Perdas financeiras, inclusive lucros cessantes, decorrentes de danos pessoais ou danos materiais sofridos pelo reclamante;
14. Reclamações decorrentes de ações de regresso contra o segurado, promovidas pela Previdência Social;
15. Reclamações resultantes do descumprimento de obrigações trabalhistas relativas à seguridade social, seguros de acidentes do trabalho, pagamentos de salários, bem como quaisquer despesas relativas a ações ou processos criminais ou vinculadas ao direito da família ou sucessão;
16. Morte e Invalidez permanente total ou parcial por doença;
17. Morte Natural;
18. Danos corporais, morte e/ou qualquer tipo de invalidez causada a funcionários;
19. Danos morais, corporais e danos estéticos;
20. Perdas financeiras de quaisquer causas, inclusive lucros cessantes, decorrentes de danos pessoais, danos morais ou danos materiais sofridos pelo reclamante;
21. Danos causados a tacos de golfe e reembolso das despesas efetuadas pelo Segurado para comemoração do "Hole-in-one" (jogada na qual o golfista acerta a bola no buraco com apenas uma tacada);
22. Prejuízos causados diretamente ao segurado, seu cônjuge, filhos, pessoas residentes no imóvel segurado;
23. Prejuízos cujo ressarcimento seja de responsabilidade exclusiva do condomínio, em caso de apartamentos;
24. Danos causados a terceiros por animais silvestres, bovinos, suínos, equinos, ovinos e insetos;
25. Contaminação, umidade, intoxicação e poluição de qualquer natureza.
26. Danos causados em decorrência de Infiltração da residência segurada, independente da sua origem, e que venha a atingir/danificar o imóvel e os bens de terceiros.
27. Multas de qualquer natureza impostas ao segurado, bem como honorários de advogado por ele constituído e despesas judiciais ou de quaisquer outros processos.

6.3. Ruptura de Tubulações Hidráulicas

Garante a indenização, **até o Limite Máximo de Indenização**, das perdas e/ou danos materiais causados ao imóvel segurado em decorrência de vazamento de água causado por ruptura accidental e abrupta do sistema de tubulação ou canalização de esgoto e água, bem como pela ruptura da caixa d'água e reservatórios existentes no imóvel segurado. Também estarão cobertos os danos causados por vazamento de água oriundos de quebra accidental de eletrodomésticos.

Fica entendido e acordado que a cobertura Ruptura de Tubulações abrange os danos nas tubulações do imóvel segurado, bem como, os materiais necessários de alvenaria para o reparo, **exclusivamente do ponto afetado.**

Riscos Não Cobertos

Além das disposições constantes no tópico “Exclusões Gerais”, acham-se também excluídos os danos causados direta ou indiretamente por:

1. negligência do segurado, danos causados por fugas, escapes ou derrames devidos à má conservação da habitação ou;
2. desmoronamento ou destruição dos reservatórios, suas partes componentes ou seus suportes e suas consequências;
3. valor intrínseco do líquido perdido durante o vazamento;
4. água de torneira ou registro, ainda que deixados abertos inadvertidamente;
5. umidade e maresia;
6. infiltração de água através de pisos, paredes e tetos, salvo quando consequente de riscos cobertos;
7. danos decorrentes de ruptura de tubulações que não pertençam à unidade residencial segurada, inclusive aqueles ocorridos na coluna de encanamento que serve a todos os andares, também chamada de coluna vertical;
8. danos elétricos causados por água, qualquer que seja sua origem;
9. Troca de material nos demais cômodos do imóvel que não sofreram danos;
10. desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, vício não aparente e não declarado no momento da contratação do seguro, cavitação, erosão, corrosão, oxidação, incrustação, ferrugem, umidade e chuva;
11. danos decorrentes de qualquer interferência ou manutenção realizada pelo segurado ou por terceiros no local ou nas instalações da rede de água ou esgoto, mesmo que indiretamente
12. derrame que não provenha das instalações internas do imóvel segurado;
13. enchentes, entrada de água proveniente de aguaceiro, tromba d’água ou chuva, seja ou não consequente da obstrução ou insuficiência de esgotos, galerias pluviais, desaguadores ou similares e transbordamento de rios ou canais alimentados naturalmente por estes
14. perda financeira e lucro cessante;
15. alagamento por água do mar, rios, lagos e chuvas;
16. derrame de água oriundos de chuveiro automáticos de combate a incêndio (sprinklers);
17. reparo nos eletrodomésticos;
18. danos provenientes de operações de reparos, ajustamentos, serviços em geral de manutenção, causados por profissionais contratados para sua execução;
19. materiais e peças fora de linha ou indisponíveis no mercado

7. EXCLUSÕES GERAIS

I. RISCOS EXCLUÍDOS

Em caso de sinistro, além das exclusões específicas de cada cobertura e os previstos em lei, este seguro não cobre em qualquer hipótese, salvo disposição em contrário, os prejuízos por perdas e/ou danos resultantes ou relacionados aos seguintes acontecimentos:

1. danos morais;

2. danos estéticos;
3. Edifícios e seu conteúdo, quando estiverem em construção, demolição, reconstrução, reformas, instalações e montagem ou alteração estrutural do imóvel, bem como qualquer tipo de obra. São admitidos pequenos reparos destinados à manutenção do imóvel, tais como: substituição de telhas, vidros, disjuntores, pintura, limpeza e conservação da fachada, impermeabilizações de piso, limpeza de caixa d'água ou caixas de gordura, desde que estejam sendo realizados por profissionais habilitados e/ou credenciados e que tais reparos não obriguem a desocupação do local em que estejam sendo realizados, mesmo que temporariamente.
4. quaisquer atos de hostilidade, guerra, guerra civil, revolução e operações que visem a derrubada do governo;
5. radiações de qualquer tipo, efeitos de radiações ou contaminações pela radioatividade de qualquer combustível ou resíduo nuclear;
6. danos causados por terremotos, tremores de terra, maremotos e maresia;
7. uso de material para fins bélicos ou militares, ainda que resultantes de testes, experiências e transporte, bem como de explosões provocadas com qualquer finalidade;
8. explosão de pólvora, fogos de artifícios e similares;
9. Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro. No caso de Pessoa Jurídica, abrangem-se também os atos praticados pelos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes.
10. atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos;
11. apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários e riscos provenientes de contrabando, transporte e comércio ilegais;
12. desgaste natural, fadiga, falta de manutenção, manutenção inadequada, entendendo-se como tal aquela que não atende às recomendações mínimas especificadas pelo fabricante, má conservação, deficiência de funcionamento, defeito de fabricação ou de material, erro de projeto, instalação, montagem e/ou teste, danos causados por negligência no trato, falta de manutenção e má conservação, deterioração gradativa, vício próprio, desarranjo mecânico e danos causados por insetos e roedores;
13. Poluição, intoxicação, contaminação, umidade e infiltração;
14. inundação resultante de transbordamento de rios navegáveis, em que “rios navegáveis” são aqueles assim considerados pela Divisão de Água do Ministério da Agricultura e Reforma Agrária;
15. infiltração de água ou qualquer outra substância, água de torneiras ou registros, ainda que deixados abertos inadvertidamente, danos causados por água do mar proveniente de ressaca e danos causados por entrada de chuva ou neve no interior do edifício através de portas, janelas, vitrinas, claraboias, respiradouros ou ventiladores abertos ou defeituosos;
16. Danos decorrentes de falhas profissionais, entendendo-se por serviços profissionais, aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, no âmbito nacional, e geralmente denominadas “profissionais liberais”, por exemplo: advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, etc;
17. Extorsão, apropriação indébita, estelionato, praticados contra o patrimônio do Segurado por seus ascendentes, descendentes, cônjuge, parentes, funcionários ou prepostos, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros;
18. qualquer tipo de roubo, furto ou saque durante ou imediatamente após a ocorrência de um dos riscos cobertos;



19. Furto de qualquer espécie, estelionato, extravios ou o simples desaparecimento inexplicável dos bens;
20. Atos de hostilidade, operações bélicas, guerra, guerra civil, guerra química e/ou bacteriológica, pirataria, tumulto, arruaça, greve, “lock-out”, conspiração, subversão, rebelião, insurreição, manifestações políticas, convulsões sociais, guerrilha, confisco, nacionalização, revolução, e, em geral, toda e qualquer consequência desses eventos, inclusive vandalismo, saques e pilhagens;
21. Imóveis tombados e/ou preservados pelo patrimônio histórico;
22. erros ou falhas de construção e sub-dimensionamento de sistemas hidráulicos, elétricos e mecânicos;
23. danos causados por corrosão, incrustação, ferrugem, umidade, mofo, vapores e vibrações;
24. danos a mercadorias e matérias-primas acondicionadas em ambientes refrigerados em decorrência de ruptura, quebra ou desarranjo acidental de qualquer parte do sistema de refrigeração, bem como a falta de suprimento de energia elétrica decorrente de acidente ou queima de motor ocorrido nas instalações da empresa fornecedora ou da concessionária de serviço;
25. operações de carga e descarga, içamento e descida;
26. danos emergentes;
27. atos de vandalismo e outras perturbações da ordem pública;
28. Despesas fixas e/ ou lucros cessantes e qualquer tipo de perda financeira, inclusive Despesas com as contas de consumo, mesmo que em decorrência dos riscos cobertos pelas coberturas contratadas;
29. Perda de dados, informações eletrônicas ou “softwares” de computadores eletrônicos, exceto os oficiais e não “customizados” e cuja existência seja devidamente comprovada;
30. Imóveis desativados, desapropriados, interditados/ embargados pela defesa civil;
31. Despesas com orçamentos e/ou Laudos Técnicos emitidos por profissional liberal na prestação de serviços profissionais;
32. Danos decorrentes da prática de esportes tais como: golf, caça (inclusive submarina), tiro ao alvo, equitação, esqui aquático, surf, windsurf, jet-ski ou moto aquática, voos livres e à vela, pesca, canoagem, esgrima boxe, artes marciais, motociclismo, asa delta, paraquedismo, ultraleve, arco e flecha e balonismo.
33. Falhas ou defeitos pré-existentes à data de início de vigência deste seguro;
34. Infidelidade ou qualquer outro ato doloso praticado por dirigentes, funcionários ou prepostos, em conjunto ou não com terceiros;
35. Painel solar (fotovoltaico) e/ou equipamentos de energia solar que não estejam devidamente instalados;
36. Danos ou prejuízos causados à terceiros em decorrência do painel solar (fotovoltaico) e dos equipamentos de energia solar;
37. Riscos cibernéticos e perdas financeiras, materiais ou corporais decorrentes de atividades maliciosas cibernéticas internas ou externas;
38. Os danos de qualquer espécie causados a animais;
39. A calçada e qualquer bem que estiver sobre a mesma, estando ou não fixado, não sendo considerado como parte integrante da Residência/Imóvel especificado no Bilhete;
40. A Seguradora, sob nenhuma hipótese, responderá pelas reclamações de indenização por perdas, danos ou despesas decorrentes, direta ou indiretamente de ataque cibernético;
41. Quaisquer Custos Referentes a Revisões de Projetos ou Alterações de Modos de Execução, Administração e Gerenciamento de Obra;



42. Imóveis de Veraneio/ Habitual locados e/ou sublocados comercialmente ou por temporada, exceto as locações realizadas através de plataformas (sites) de buscas e reservas. Esta excludente não se aplica a imóveis Habituais locados e/ou sublocados de forma permanente.
43. Despesas com documentação para comprovação de sinistro;
44. Imóvel utilizado como pensão, imóveis clandestinos, pousada, cortiço, asilo, congregações e assemelhados;
45. Inundação ou alagamento, causado por transbordamentos de rios e/ou enchentes de quaisquer espécies que causar danos a qualquer parte do imóvel segurado;
46. Imóvel flutuante e construído sob a água;
47. Multas impostas ao Segurado, bem como despesas/ orçamentos/ projetos de qualquer natureza, relativos a ações, processos criminais ou demais tipos de processos, salvo a condição mencionada na cláusula de Responsabilidade Civil Familiar;
48. Para efeito indenitário não estarão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por Ato Terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde
49. que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;

Interpretação de Datas por Equipamentos Eletrônicos

Fica entendido e acordado que este Seguro não cobre qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistir em:

- a) Falha ou mal funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data.
- b) Qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de terceiros, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário.

Para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, microchips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas utilizados ou a serem utilizados em equipamentos computadorizados), firmwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não.

A presente cláusula é abrangente e derroga inteiramente qualquer dispositivo do contrato de seguro que com ela conflite ou que dela divirja.



II - Bens Não Compreendidos No Seguro

Este Seguro, salvo disposição em contrário, não abrange:

- 1. Animais de qualquer espécie;**
- 2. Qualquer tipo de objetos de arte, coleções, livros e objetos raros e preciosos ou de valor estimativo, artigos de ouro, prata e platina, pérolas, pedras e metais preciosos e semipreciosos, antiguidades, peles e raridade, exceto quando contratada a cobertura específica para tais objeto;**
- 3. Motonetas e similares, jet ski, moto aquática, carretilha para reboque, trator e roçadeira;**
- 4. Automóveis, motocicletas, bem como seus componentes, peças e acessórios;**
- 5. Aeronaves e embarcações;**
- 6. Veículos de qualquer espécie ou para uso profissional de quaisquer fins, pertencentes ao Segurado ou a terceiros sob guarda do Segurado, inclusive peças, componentes e acessórios;**
- 7. Acessórios da bicicleta de uso pessoal não acoplados a bicicleta como por exemplo: capacetes, luvas, squeezes, mochilas, roupas, ferramentas e demais equipamentos que não sejam parte integrante da bicicleta;**
- 8. O simples desaparecimento, estelionato, apropriação indevida e extravio da bicicleta;**
- 9. Quaisquer danos decorrentes de queda, quebra, amassamento e/ou arranhadura ocasionados a bicicleta;**
- 10. Bicicletas guardadas em áreas comuns de edifícios residenciais;**
- 11. Mercadorias, bens ou equipamentos deixados no interior de quaisquer veículos;**
- 12. Telefone celular rural, palm-tops (computadores de mão), Rádio Monocanal Telefônico (independente da marca), bem como os seus acessórios;**
- 13. As partes mecânicas dos aparelhos, entendidas como a combinação de peças com o fim de produzir ou transferir movimento, bem como itens não suscetíveis à queima de origem elétrica;**
- 14. Dinheiro, cheque, títulos, notas promissórias, moeda, papel-moeda, selos, valores imobiliários em geral, tickets, vale-refeição, vale-transporte (bilhetes e passagens de transporte em geral), vale-alimentação, vale-combustível, ações, bônus, cartões que representem valores, certidões, registros, documentos de qualquer espécie ou papéis que tenham ou representem valores;**
- 15. Objetos de uso pessoal de empregados;**
- 16. Objetos de uso pessoal de familiares ou pessoas que dependam economicamente do Segurado e que não residem no imóvel segurado;**
- 17. Roubo/Furto de mercadorias ou bens de terceiros, que não sejam de propriedade de um dos moradores, sob a guarda, custódia e responsabilidade do Segurado;**
- 18. Bens de terceiros, manipulados pelo segurado no exercício da sua atividade profissional;**
- 19. Equipamentos/ bens profissionais do segurado quando utilizados fora da residência segurada em função da sua atividade profissional/ comercial ou para uso pessoal;**
- 20. Armas de qualquer tipo e munições;**
- 21. Artigos de perfumaria, cosméticos, comestíveis, bebidas alcoólicas e produtos de limpeza;**
- 22. Máquinas, equipamentos, aparelhos, instrumentos e demais bens destinados a atividades profissionais/comerciais;**
- 23. Coberturas, Telhados e paredes estruturais fabricadas de material combustível;**
- 24. Imóveis para fins não- residenciais ou que possuam estabelecimentos comerciais e com atividades abertas ao público em geral;**
- 25. Atividades agropecuárias e/ou para fins comerciais/produtiva, bem como abatedouros;**
- 26. Paisagismo, jardins, árvores, plantas e similares;**
- 27. Mercadorias e mostruário do segurado ou de terceiros;**

28. Equipamentos utilizados para prática de esportes tais como: golf, caça (inclusive submarina), tiro ao alvo, equitação, esqui aquático, surf, windsurf, jet-ski ou moto aquática, voos livres e a vela, pesca, canoagem, esgrima boxe, artes marciais, motociclismo, asa delta, paraquedismo, ultraleve, arco e flecha e balonismo;

8. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

O Limite Máximo de Indenização descrito no bilhete de seguros representa o valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada cobertura contratada, respeitado o disposto no item Redução e Reintegração do Limite Máximo de Indenização. **Assim, em hipótese alguma a indenização poderá ultrapassar o valor indicado para cada cobertura descrita no bilhete de seguros.**

9. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

O Limite Máximo de Garantia descrito no bilhete de seguro representa o valor máximo de responsabilidade assumida pela seguradora, em um único sinistro ou série de sinistros, limitada ainda ao Limite Máximo de Indenização fixado para cada cobertura contratada.

A ocorrência de sinistro com efeitos parciais importa em redução do valor da garantia.

10. FRANQUIA

Serão aplicadas franquias nas coberturas do seguro, conforme estipulado no Bilhete de seguro.

11. CARÊNCIA

Este seguro é passível de aplicação de período de carência para as garantias determinadas no bilhete de seguro.

12. SEGURO À PRIMEIRO RISCO

Os seguros residenciais são contratados à primeiro risco absoluto, para todas as coberturas contratadas.

1º Risco Absoluto: Nestes contratos, a seguradora responderá pelo pagamento dos prejuízos até o Limite Máximo de Indenização indicado no bilhete de seguro para cada cobertura. Neste caso não se aplica o rateio.

13. REPRESENTANTE DE SEGUROS

O Representante de Seguros promove a realização de contratos de seguro em nome da seguradora fica responsável pelos seguintes processos:

Constituem obrigações do Representante de Seguros:

- a) Garantir ao segurado o exercício do direito de arrependimento, quando o pedido for realizado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do bilhete de seguros. O direito de arrependimento poderá ser exercido pelo mesmo meio por ele utilizado para a contratação do seguro;**

- b) Manter a sociedade Seguradora informada a respeito dos Segurados, seus dados cadastrais, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, acarretar-lhe responsabilidade, de acordo com o definido contratualmente;
- c) Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- d) Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;
- e) Repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente, quando este for de sua responsabilidade.;
- f) Comunicar de imediato à Seguradora, tão logo tome conhecimento, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro referente ao grupo que representa, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
- g) Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
- h) Comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;
- i) Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela especificado;

É expressamente vedado ao Representante de Seguros:

- a) Cobrar dos proponentes, segurados, estipulantes ou beneficiários valores relativos ao produto de seguro, além daqueles determinados pela sociedade seguradora por sua atuação como representante de seguros;
- b) Efetuar publicidade e promoção de produto de seguro sem prévia anuência da sociedade seguradora ou sem respeitar rigorosamente as condições contratuais do produto e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente;
- c) Vincular compulsoriamente a contratação de seguro à aquisição de qualquer outro produto ou serviço por ele fornecido.
- d) Oferecer produto de seguro em condições mais vantajosas para quem adquire produto ou serviço por ele fornecido;
- e) Vincular a contratação de seguro à concessão de desconto ou à aquisição compulsória de qualquer outro produto ou serviço por ele fornecido; e
- f) Emitir, a seu favor, carnês ou títulos relativos aos serviços de representante que não sejam expressamente autorizados pela sociedade seguradora.

14. ACEITAÇÃO, RECUSA E MODIFICAÇÃO DE RISCO

14.1. A contratação do seguro será ofertada pelo Representante de Seguros, sendo a contratação feita de forma opcional.

14.2. A contratação deste seguro deverá ser precedida da elegibilidade do risco à Seguradora, preenchida e assinada pelo proponente, por seu representante, ou corretor de seguros habilitado, que representará o proponente na formação do contrato, na forma da lei.

14.2. O Proponente é obrigado a fornecer todas as informações necessárias à aceitação do risco e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o Questionário que lhe submeta a Seguradora. As partes e os terceiros intervenientes nos contratos, ao responderem o Questionário, 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.

14.2.1. Consideram-se relevantes e integrantes do contrato de seguro quaisquer informações solicitadas pela Seguradora às figuras descritas acima em momento anterior à aceitação do risco.

14.3. O descumprimento doloso do dever de informar previsto acima importará em perda da garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora.

14.3.1. O descumprimento culposo do dever de informar previsto acima implicará a redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas.

14.3.2. 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, o contrato será extinto, sem prejuízo da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora.

14.4. A aceitação é diretamente dependente de análise interna da Seguradora, que se reserva o direito de, através de critérios técnicos, negar os riscos que considere em desacordo com os interesses do seu negócio, não ficando tal recusa caracterizada como ato discriminatório ou inibente da livre iniciativa empresarial.

14.5. Após verificar que a questionário atendeu a todos os requisitos formais estabelecidos para seu recebimento, a Seguradora fornecerá ao Proponente, protocolo que o identifique o respectivo recebimento, com indicação de data e hora.

14.6. A Seguradora tem o prazo de 25 (vinte e cinco) dias para se manifestar sobre a aceitação ou não do risco, contados a partir da data do recebimento do questionário.

14.6.1. A Seguradora poderá, a seu critério, solicitar esclarecimentos, documentos, novo questionário, ajuste de questionário, vistoria, entre outros, quantas vezes se fizer necessário. Nesse caso, o prazo de 25 (vinte e cinco) dias terá novo início, passando a ser contado a partir do momento em que forem atendidas todas as solicitações de informações e concluída a inspeção de risco.

14.6.2. AINDA PARA FINS DE ACEITAÇÃO, A SEGURADORA PODERÁ REQUERER ADEQUAÇÕES NOS SISTEMAS DE PREVENÇÃO, PROTEÇÃO OU PROCESSOS AOS QUAIS ESTÃO SUBMETIDOS OS BENS, O QUE SERÁ FEITO POR ESCRITO E ESTIPULANDO-SE PRAZO HÁBIL PARA EXECUÇÃO DE TAIS PROVIDÊNCIAS.

14.6.3. A NÃO ADEQUAÇÃO NOS SISTEMAS DE PREVENÇÃO, PROTEÇÃO OU PROCESSOS ACIMA MENCIONADOS DENTRO DO PRAZO ACORDADO ENTRE AS PARTES PARA TAL FIM CARACTERIZA O AGRAVAMENTO INTENCIONAL, RELEVANTE E CONTINUADO DA PROBABILIDADE DE REALIZAÇÃO DO RISCO, LEVANDO À PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO EM CASO DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO RELACIONADO À CONSTATAÇÃO DA NÃO ADEQUAÇÃO REQUERIDA.

14.7. A aceitação do risco se dará com a emissão do bilhete de seguro, ou, ainda, no caso de a Seguradora não se manifestar expressamente pela sua recusa no prazo de 25 (vinte e cinco dias), contados da data da recepção do questionário.

14.8. No caso de não aceitação do risco, a Seguradora comunicará sua justificativa, por escrito, ao potencial Segurado ou a seu representante legal.

14.9. Qualquer alteração que implique em modificação de risco durante a vigência deverá ser efetuada mediante novo questionário assinado pelo Segurado, seu representante legal ou por corretor de seguros habilitado, que representará o proponente na alteração do contrato, na forma da lei.

14.9.1. A Seguradora terá o mesmo prazo de 25 (vinte e cinco) dias para manifestar-se. No decorrer deste período, fica facultado à Seguradora o direito de solicitar ao representante de seguro e/ou aos segurados, documentos e/ou informações complementares suspendendo-se aquele prazo a cada novo pedido, voltando a correr a partir da data em que se der o completo atendimento das exigências formuladas.

14.10. Nenhuma alteração no bilhete terá validade se não for feita por escrito, e receber concordância das partes contratantes. **Não será admitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem no bilhete, ou que não tenham sido comunicadas posteriormente por escrito.**

14.11. Após a aceitação do risco, o bilhete será disponibilizado ao Segurado em até 30 (trinta) dias, podendo ser consultado nos portais de autoatendimento da Seguradora e do Representante de Seguro.

15. INSPEÇÃO

A Seguradora se reserva o direito de realizar a qualquer tempo, Inspeção nos bens propostos para seguro.

16. VIGÊNCIA DO SEGURO

O seguro é válido pelo período contratado, a partir das 24 horas da data de pagamento do prêmio, indicado no Bilhete de Seguro.

Não havendo pagamento de prêmio quando da emissão do bilhete, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data do pagamento da primeira parcela do prêmio ou com data distinta, devidamente especificada no Bilhete de Seguros.

17. RENOVAÇÃO

A renovação poderá ocorrer de forma automática nos termos da lei e critério estabelecido pela seguradora e caso aplicável constará no Bilhete de Seguros.

II. A aceitação do seguro/renovação está sujeita à análise do risco.

III. Sendo a forma da renovação automática à seguradora enviará o Bilhete de renovação, antes do final do período de vigência, ao segurado e/ou a seu corretor de seguros/ Representante com sugestão de valores atualizados e coberturas para o próximo período de vigência a partir da reavaliação das taxas.

IV. A renovação do seguro será efetivada após a concordância do segurado e/ou corretor de seguros e/ou representante com o bilhete de atualização previamente enviado, ou na hipótese do segurado não se manifestar até o início do novo contrato, visando garantir a cobertura do seguro ao segurado. Após a emissão da apólice o interesse na renovação será comprovado com o

pagamento da primeira parcela do prêmio ou parcela única. A não quitação do respectivo documento de cobrança cancelará automaticamente e de pleno direito a apólice.

V. O segurado poderá recusar o novo contrato a qualquer tempo antes do início de sua vigência, comunicando-a expressa e formalmente à Seguradora ou simplesmente deixando de efetuar o pagamento da única ou da primeira parcela do prêmio.

VI. Quando a renovação deste seguro não ocorrer de forma automática, o segurado deverá encaminhar a solicitação da renovação à Seguradora, preenchida e assinada por ele, seu representante legal ou corretor de seguros, com antecedência de pelo menos, 5 (cinco) dias da data de término de vigência do bilhete.

VII. Na renovação do seguro, ou quando julgar necessário, a seguradora poderá solicitar a inspeção prévia do risco.

VIII. Para a renovação de seguro, serão utilizadas as informações constantes no Bilhete que está sendo renovada. Se ocorrer qualquer alteração no contrato de seguro, o segurado e/ou corretor de seguros e/ou representante de seguros deverão encaminhar o bilhete atualizado e assinado para análise da seguradora.

IX. A proposta de renovação obedecerá às normas específicas destas Condições Gerais, mas o início de vigência coincidirá com o dia e horário de término de vigência do bilhete a ser renovado.

18. ATUALIZAÇÃO DE COBERTURAS E PRÊMIOS

Para os seguros com vigência superior a 1 (um) ano, o valor das coberturas e dos prêmios poderão ser corrigidos anualmente pelo IGPM/FGV – Índice Geral de Preços para o Mercado da Fundação Getúlio Vargas, ou pela variação positiva do índice IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, com base na última publicação oficial, verificada no mês de aniversário do seguro, ou no menor espaço de tempo que a lei vier a permitir.

O índice e a periodicidade de correção poderão ser alterados por lei ou por determinação da SUSEP (Superintendência de Seguros Privados).

Caso seja identificado alteração no comportamento da carteira, poderá ser realizado ajuste na Importância Segurada das coberturas contratadas e no prêmio a fim de restabelecer o equilíbrio técnico atuarial da carteira, desde que acordado entre Seguradora e Representante

19. PAGAMENTO DE PRÊMIO

19.1. Tanto em relação aos prêmios individuais como em relação ao prêmio total pago pelo Representante de Seguros ou Segurado à Seguradora, deverá observar o disposto nos subitens abaixo:

- a) A Seguradora encaminhará os documentos de cobrança diretamente ao Segurado ou, se o caso, ao Representante de seguro, 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;
- b) Será cobrado prêmio único, parcelado ou mensal, mediante acordo entre as partes;
- c) Não havendo expediente bancário na data final do pagamento do prêmio de seguro, este poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente à data de vencimento;
- d) Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento de qualquer uma de suas parcelas mensais sem que tenha sido efetuado o seu pagamento, o direito à indenização não ficará prejudicado;
- e) Em caso de Perda Total do Bem, em que a indenização ocorrerá através da reposição do bem/objeto segurado, **as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor a indenizar, excluído o adicional de fracionamento;**

- f) CONFIGURADA A INADIMPLÊNCIA DO SEGURADO EM RELAÇÃO AO PAGAMENTO DO PRÊMIO, QUANDO PACTUADO À VISTA, OU, DE SUA PRIMEIRA PARCELA, QUANDO FRACIONADO, IMPLICARÁ NO CANCELAMENTO AUTOMÁTICO DA APÓLICE E/OU DE SEUS ENDOSSOS, INDEPENDENTEMENTE DE QUALQUER INTERPELAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL;
- g) Nos seguros com prêmio fracionado, quando ocorrer o **não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira**, a Seguradora enviará ao Segurado, ao corretor de seguros ou seu representante, ou, se o caso, ao Representante de Seguro, uma notificação, por qualquer meio idôneo que comprove o respectivo recebimento, concedendo-lhe prazo de 15 (quinze) dias para a purgação da mora, e o advertindo de que, **NÃO PURGADA A MORA NO NOVO PRAZO, SUSPENDERÁ A GARANTIA E NÃO EFETUARÁ PAGAMENTO ALGUM RELATIVO A SINISTROS OCORRIDOS A PARTIR DO VENCIMENTO ORIGINAL DA PARCELA NÃO PAGA E DE QUE, APÓS 30 (TRINTA) DIAS DA SUSPENSÃO DA GARANTIA, O CONTRATO SERÁ AUTOMATICAMENTE RESOLVIDO.**
- g.1) O prazo de 15 (quinze) dias se inicia com o recebimento da notificação.
- g.2) Porém, se o Segurado o Representante de Seguro ou o corretor de seguros recusar o recebimento da notificação ou, por qualquer razão, não for encontrado no último endereço informado à Seguradora, o prazo terá início na data da frustração da notificação.
- g.3) A purgação da mora no prazo concedido restabelecerá os efeitos da apólice ou do aditivo pelo período inicialmente contratado;
- g.4) O decurso do prazo, sem a purgação da mora, implicará a suspensão da garantia contratual e posterior rescisão do contrato, sem prejuízo do crédito da Seguradora ao prêmio.
- h) O Segurado somente terá direito às coberturas, atendimento da Assistência, quando houver, e outros benefícios do seguro enquanto estiver em dia com o pagamento do seguro;
- i) É vedado ao Representante de Seguros e/ou ao Corretor recolher dos segurados, a título de prêmio do Seguro, qualquer valor além do fixado pela seguradora e a ela devido;
- j) Caso o Representante de Seguros receba, juntamente com o prêmio, qualquer quantia que lhe for devida, seja a que título for, fica obrigado a destacar no documento utilizado na cobrança o valor do prêmio de cada segurado e obter previamente autorização do segurado nos moldes da Resolução 306 de 2014 do CNSP;
- k) Fica vedada a cobrança ao segurado de taxa de inscrição ou de intermediação;
- l) Não poderá ser estabelecido prazo superior a 30 (trinta) dias, contando da data de emissão bilhete, endosso, fatura e/ou contas mensais, para o pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela;
- m) Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista mediante financiamento obtido junto a instituição financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.
- n) É garantida ao Segurado a possibilidade de antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.
- o) O pagamento do prêmio ao Representante de Seguros considera-se feito à sociedade seguradora.

20. PERDA DE DIREITOS E NULIDADES

20.1. Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente deste contrato, quando:

20.1.1 O Segurado, seu representante ou seu Corretor de Seguros **dolosamente** fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias no questionário que possam ter influenciado na aceitação do risco ou no valor do prêmio. Nesse caso, o Segurado, além de perder o direito à indenização, fica obrigado a pagar o prêmio vencido.



a) Se o descumprimento do dever de informar se der de forma culposa ocorrerá a redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas.

b) 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, o contrato será extinto – sem pagamento de qualquer indenização securitária ou capital segurado – sem prejuízo da obrigação do Segurado de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora.

20.1.2. O Segurado, dolosamente, deixar de prestar à Seguradora informações contínuas sobre o Risco segurado, sem prejuízo da dívida do prêmio, ainda que a omissão seja detectada após a ocorrência do sinistro. A perda do direito, contudo, poderá ser afastada caso o Segurado consigne a diferença de prêmio e prove a casualidade da omissão e sua boa-fé.

20.1.3. O Segurado dolosamente provocar o sinistro ou agir com culpa grave equiparável a dolo, ou agir de má-fé, ou procurar, por qualquer meio, obter benefícios ilícitos, quer seja por ação própria ou em conjunto com terceiros;

20.1.4. O Segurado agravar intencionalmente e de forma relevante o risco objeto do contrato de seguro:

a) Será relevante o aumento que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco descrito no questionário de avaliação de risco ou da severidade dos efeitos de tal realização;

b) Será continuado quando o ato do Segurado perdurar por minutos, horas, e ou dias, não necessitando ter sido reiterado anteriormente.

20.1.5. Se, ao tomar ciência do sinistro ou da iminência do seu acontecimento, com objetivo de evitar prejuízos à Seguradora, o Segurado, dolosamente, deixar de adotar as medidas estabelecidas nos incisos I, II e III do art. 66 da Lei 15.040/2024, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora;

a) Se o descumprimento das medidas estabelecidas nos incisos I, II e III do art. 66 da Lei 15.040/2024 se der culposamente, culminará em perda do direito à indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão;

b) Deixar de tomar toda e qualquer providência que seja de sua obrigação e que esteja a seu inteiro alcance, no sentido de evitar, reduzir ou não agravar os prejuízos resultantes de um sinistro.

20.2. O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, tão logo dele tome conhecimento, qualquer fato suscetível de agravar de maneira relevante o risco coberto, e, deixando de fazê-lo dolosamente, perderá o direito à garantia, sem prejuízo da dívida do prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora.

a) Se o Segurado culposamente deixar de comunicar a Seguradora sobre agravamento relevante do risco, ficará obrigado ao pagamento da diferença do prêmio apurada ou, se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a tipo de risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, não fará jus à garantia;

b) A análise ou impossibilidade técnica da garantia de um risco é de competência exclusiva e interna da Seguradora, de acordo com os seus controles, entre eles, mas não se limitando, comerciais, atuariais e técnicos.

c) Ciente do agravamento, a seguradora poderá, no prazo de 20 (vinte) dias, cobrar a diferença de prêmio ou, se não for tecnicamente possível garantir o novo risco, resolver o contrato, hipótese em que este perderá efeito em 30 (trinta) dias contados do recebimento da notificação de resolução.

20.3. O Segurado também perderá o direito à indenização se:



- a) 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 bem/objeto;
- b) Realizar reparos em consequência de sinistro coberto no seguro SEM ANUÊNCIA PRÉVIA E EXPRESSA DA SEGURADORA;
- c) Não comunicar imediatamente à Seguradora a existência de reclamação ou ação judicial que envolva qualquer um dos riscos cobertos pela apólice ou se realizar acordo, judicial ou extrajudicialmente, não autorizado de modo expresso pela Seguradora.
- d) For acionado judicialmente e deixar de comparecer às audiências designadas e/ou não elaborar sua defesa nos prazos previstos em lei e/ou não estiver devidamente representado no processo judicial (revelia).
- e) For omisso ou inerte quanto à entrega de documentos solicitados pela Seguradora, culminando na inconclusão do procedimento de regulação e liquidação de sinistros;
- f) Não haverá direito à indenização securitária para sinistros cuja causa e ou enquadramento de cobertura não forem possíveis de serem apurados e ou concluídos, durante o processo de regulação e liquidação de sinistros;

20.4. São nulas as garantias, sem prejuízo de outras vedadas em lei:

- a) De interesses patrimoniais relativos aos valores das multas e outras penalidades aplicadas em virtude de atos cometidos pessoalmente pelo segurado que caracterizem ilícito criminal; e
- b) Contra risco de ato doloso do segurado, do beneficiário ou de representante de um ou de outro, salvo o dolo do representante do segurado ou do beneficiário em prejuízo desses.

21. SINISTRO

21.1 Em caso de sinistro que possa vir a ser indenizado por este contrato, deverá o Segurado, o beneficiário, ou quem suas vezes fizer, **SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO, se agir dolosamente:**

1. Comunicar o sinistro imediatamente à Central de Atendimento indicada no bilhete de seguros, informando tudo o que possa contribuir para o esclarecimento da ocorrência: data, hora, local, bens sinistrados, nome e endereço dos terceiros envolvidos e de testemunhas;
2. Preservar as partes danificadas e não modificar a situação dos bens sinistrados antes da realização da vistoria por parte da Seguradora, salvo para preservar o bem segurado de maiores danos.
3. Disponibilizar ao representante da Seguradora, acesso ao local do sinistro e prestar as informações e esclarecimentos solicitados, inclusive entregar os documentos para comprovação ou apuração dos prejuízos.
4. Aguardar autorização da Seguradora para dar início a qualquer reconstrução, reparação ou reposição dos bens.
5. Colaborar com a correta tramitação da regulação, comunicando à Seguradora qualquer notificação judicial, extrajudicial ou administrativa que chegue ao seu conhecimento e que seja relacionada ao sinistro. Em qualquer caso, o segurado não poderá negociar, adquirir ou negar reclamações de terceiros prejudicados pelo sinistro, sem autorização expressa da Seguradora e nem tomar qualquer medida que possa prejudicar o direito de regresso da Seguradora contra o causador do dano.
6. Informar a existência de outros seguros cobrindo os mesmos riscos;
7. Facultar à Seguradora a adoção de medidas policiais, judiciais ou outras para elucidação do fato.

22.PROCEDIMENTO DE REGULAÇÃO DO SINISTRO

22.1. Cabe, exclusivamente, à Seguradora o procedimento de regulação e de liquidação do sinistro e a execução desses procedimentos não importa em reconhecimento de nenhuma obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da Seguradora.

22.1.1. A Seguradora poderá contratar regulador e liquidante de sinistro para desenvolver esses procedimentos em seu lugar, cabendo, porém, exclusivamente à Seguradora a decisão sobre a cobertura do fato e o valor da indenização, se devida, ao Segurado ou ao beneficiário.

22.1.2. A regulação e a liquidação do sinistro serão realizadas simultaneamente, sempre que possível.

22.1.3. A Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para manifestar-se sobre a cobertura, sob pena de decair do direito de recusá-la, contando-se esse prazo da data de apresentação do aviso de sinistro pelo interessado, acompanhado de todos os elementos necessários à decisão a respeito da existência de cobertura.

22.1.4. DOCUMENTOS BÁSICOS PARA SINISTRO

22.1.4.1. O segurado deverá fornecer à Seguradora cópia dos seguintes documentos:

- Cópia do RG do beneficiário;
- Cópia do CPF do beneficiário;
- Cópia do comprovante de endereço do beneficiário;
- Declaração de inexistência de outros seguros e autorização de crédito em conta;

22.1.4.2. Quando Pessoa Jurídica, apresentar também:

- Cópia do Cartão do CNPJ;
- Cópia do Contrato Social e respectivas alterações.

22.1.4.3. Além dos documentos básicos, o segurado deverá providenciar e anexar os documentos abaixo indicados, para as seguintes ocorrências:

I. Incêndio / Explosão

- Boletim de ocorrência dos bombeiros;
- Orçamento(s) de reparos dos bens reclamados (2);
- Carta de anuência do proprietário caso não seja o proprietário do imóvel;
- RGI (Registro Geral de Imóveis);
- Cópia do RG do proprietário;

II. Queda de Raio

- Orçamento(s) de reparos dos bens reclamados (2);

III. Queda de Aeronave

- Boletim de ocorrência policial;

- Orçamento(s) de reparos dos bens reclamados (2);

IV. RC Familiar (Danos pessoais/materiais causados a terceiros)

- Relatório de atendimento médico informando o histórico clínico e tratamento prescrito;
- Reclamação formal dos prejuízos;
- Alta médica;
- Termo de quitação assinado pelo terceiro;
- Cópia da Ficha de Registro do Empregado, quando couber.

V. Quando a indenização for direta ao terceiro, além dos documentos acima será necessário apresentar:

- Os sinistros ocorridos na cobertura de RC Familiar (Danos materiais e/ou corporais causados a terceiros), a Seguradora poderá oferecer a possibilidade de pagamento direto ao terceiro prejudicado, mediante autorização prévia do segurado, onde serão solicitados todos os documentos necessários ao beneficiário e em cumprimento a circular vigente de lavagem de dinheiro.

VI. Ruptura de Tubulações

- orçamento(s) de reparos dos bens reclamados (2);

22.1.5. Além dos acima indicados, a Seguradora ou o regulador do sinistro poderá solicitar documentos complementares, de forma justificada, ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los, quantas vezes se fizerem necessárias.

22.1.5.1 Solicitados documentos complementares dentro do prazo estabelecido no subitem 22.1.3. o prazo para a manifestação sobre a cobertura suspende-se por, no máximo, 2 (duas) vezes, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for integralmente atendida a solicitação.

22.1.5.2. Porém, nos sinistros em que a importância segurada não exceder o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, o prazo de manifestação sobre a cobertura só poderá ser suspenso 1 (uma) vez.

22.1.5.3. Para os tipos de seguro nos quais a verificação da existência de cobertura implicar maior complexidade na apuração, a Seguradora solicitará à autoridade fiscalizadora que fixe prazo superior ao disposto no subitem 19.2.4, respeitado o limite máximo de 120 (cento e vinte) dias.

22.1.6. A recusa de cobertura será expressa e motivada, não podendo a Seguradora inovar posteriormente o seu fundamento, salvo quando, depois da recusa, vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia.

22.1.6.1. Entende-se por motivação a indicação do fundamento legal e/ou contratual da negativa.

22.1.6.2 Fica ressalvado que o exercício da ampla defesa e do contraditório, previstos no artigo 5º, inciso LV, da Constituição Federal, por parte da Seguradora, não constitui, sob nenhuma hipótese, inovação.

22.7 O relatório de regulação e de liquidação do sinistro é documento comum às partes e, negada a cobertura, no todo ou em parte, a Seguradora entregará ao interessado os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e a liquidação do sinistro que fundamentem sua decisão.

22.7.1. Não é considerado comum às partes toda documentação e/ou informação que contenha segredos e/ou estratégias negociais da Seguradora, capazes de comprometer seu desenvolvimento e a confidencialidade das informações sensíveis.

22.7.2. São considerados como documentos que contêm segredos de negócios aqueles que possuem informações confidenciais, não trivialmente conhecidas ou acessíveis, desenvolvidas, utilizadas ou possuídas pela Seguradora, cuja divulgação possa comprometer a integridade de seus processos decisórios e a metodologia subjacente à avaliação e gerenciamento de riscos de forma confidencial.

22.8. Correm por conta da Seguradora todas as despesas efetuadas com a regulação e a liquidação do sinistro, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos predeterminados para comunicação da ocorrência e para prova da identificação e legitimidade do interessado, que correrão por conta do Segurado.

23. PROCEDIMENTO DE LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

23.1. Reconhecida existência de cobertura, a Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para pagar a indenização ou reparar o bem.

23.2. A Seguradora ou o liquidante do sinistro poderá solicitar documentos complementares, de forma justificada, ao interessado, desde que lhe seja possível, produzi-los, quantas vezes se fizerem necessárias.

23.2.1. Solicitados documentos complementares dentro do prazo estabelecido no subitem 23.1, o prazo para o pagamento da indenização **suspende-se por, no máximo, 2 (duas) vezes**, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente **àquele em que for integralmente atendida a solicitação.**

23.2.2. Porém, nos sinistros em que a importância segurada não exceder o correspondente a **500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente**, o prazo de manifestação sobre a cobertura só poderá ser **suspenso 1 (uma) vez.**

23.2.3 Para os tipos de seguro nos quais a liquidação dos valores devidos implicar maior complexidade na apuração, a Seguradora solicitará à autoridade fiscalizadora que fixe prazo superior ao disposto no subitem 23.1, respeitado o limite máximo de 120 (cento e vinte) dias.

23.3. Para apuração dos valores de prejuízos e indenizações, de acordo com as demais condições deste seguro, a indenização será calculada baseada no valor de novo dos bens segurados, fixado mediante orçamentos.

23.3.1. A indenização poderá ser feita em dinheiro ou, no caso de bens materiais, através de reparação dos danos, ou, ainda, pela reposição por outro da mesma espécie e tipo, conforme acordado entre as partes. Na impossibilidade de reposição do bem à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

23.4. O Limite Máximo de Indenização representa o valor máximo de responsabilidade assumida pela seguradora para cada cobertura contratada. A soma das indenizações pagas, em um único sinistro ou série de sinistros, não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Garantia fixado para o seguro.

23.5. Para fins de determinação das perdas reclamadas devem ser apresentados elementos fiscais e contábeis que comprovem a preexistência dos bens reclamados.

23.5.1. O valor da indenização apurada será apresentado ao Segurado ou ao beneficiário de forma fundamentada, não podendo a Seguradora inovar posteriormente o seu fundamento, **salvo quando vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia.**

23.5.2. Fica ressalvado que o exercício da ampla defesa e do contraditório, previstos no artigo 5º, inciso LV, da Constituição Federal, por parte da Seguradora, não constitui, sob nenhuma hipótese, inovação.

23.5.3. Em apurando a existência de cobertura e de quantias parciais a pagar, a Seguradora adiantará os respectivos valores, por conta do pagamento final, ao Segurado ou ao beneficiário, no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

23.5.4. Qualquer indenização paga pela Seguradora, decorrente de cada cobertura contratada pelo Segurado e prevista nas presentes Condições Gerais, será deduzida do Limite Máximo de Indenização a partir da data do respectivo sinistro;

23.5.5. A soma da indenização dos itens acima não pode exceder o Limite Máximo de Indenização da Cobertura Contratada.

23.6. Caso o imóvel segurado seja uma unidade autônoma de um condomínio, a cobertura para os danos causados à edificação estará amparada pela apólice contratada pelo condomínio, enquanto as benfeitorias efetuadas na edificação da unidade autônoma estarão garantidas no presente seguro.

23.7. Em caso de descumprimento do prazo estipulado no item **23.1.**, os valores de indenização sujeitam-se à multa de 2%, além dos juros legais e da atualização monetária, pelo IPCA / IBGE (caso seja extinto pelo INPC/IBGE), contados a partir da data em que a indenização ou capital segurado deveriam ter sido pagos, exceto no caso de reembolso de despesas, em que a atualização monetária será a partir da data do efetivo desembolso.

24. VISTORIA DE SINISTRO

A Seguradora se reserva o direito de realizar visita ao local de risco e/ou local que estiverem os bens sinistrados, a fim de apurar a causa do evento reclamado e suas consequências, bem como o montante dos prejuízos sofridos pelo Segurado pela efetivação do evento previsto e coberto no contrato de seguro.

25. PERDA TOTAL

Para fins deste contrato, a Perda Total será caracterizada quando ocorrer a Perda Total Real ou a Perda Total Construtiva (ou legal).

1. Ocorre a Perda Total Real quando:

- a) O objeto segurado é destruído, ou tão extensamente danificado que deixa de ter as características do bem segurado;

- b) O Segurado fica irremediavelmente privado do objeto ou interesse segurado;
- c) O objeto segurado é dado como roubado, para bens móveis garantidos por este seguro

2. Ocorre Perda Total Construtiva quando:

- a) O custo de reconstrução, reparação e/ou recuperação do bem sinistrado atingir ou ultrapassar 75% do seu valor atual, na forma definida no item Indenização destas Condições Gerais.
- b) Na aplicação do disposto no subitem anterior, não será levado em conta o valor do salvado.

26. SALVADOS

O Segurado deve usar todos os meios cabíveis para salvar e preservar os bens Segurados durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro. No caso de sinistro indenizado, todos os itens indenizados e/ou substituído (salvados) passam automaticamente à propriedade da Seguradora, devendo lhe ser entregues no prazo máximo de 60 dias, não podendo o Segurado deles dispor sem sua expressa autorização.

27. SEGURO CUMULATIVO

1. Ocorre seguro cumulativo quando a distribuição entre várias seguradoras for feita pelo Segurado ou pelo Estipulante por força de contratações independentes, sem limitação a uma cota de garantia.
2. **O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.**
3. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:
 - a. despesas, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;
 - b. valores das reparações estabelecidas em decisão judicial, decisão arbitral ou decisão administrativa proferida pelo Poder Público, sendo a última aplicável desde que expressamente contratada, ou em acordo pactuado entre o Segurado e os Terceiros prejudicados, desde que com anuência prévia e expressa da Seguradora.
4. 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;
 - c. danos sofridos pelos bens Segurados.
5. **A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.**
6. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em bilhetes/apólices distintas, a distribuição de

responsabilidade entre as sociedades Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

- I. será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, Limite Máximo de Indenização da cobertura e cláusulas de rateio;
 - II. será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
 - a. se, para uma determinada apólice/bilhete, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e Limites Máximos de Indenização. O valor restante do limite máximo de Garantia da apólice/bilhete será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os Limites Máximos de Indenização destas coberturas.
 - b. caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.
 - III. será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices/bilhete, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;
 - IV. se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
 - V. se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.
7. A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada sociedade Seguradora na indenização paga.
 8. Salvo disposição em contrário, a sociedade Seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.
 9. Esta cláusula não se aplica às coberturas que garantam morte e/ou invalidez.

28. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO

Ocorrido um sinistro indenizado pela seguradora, a Limite Máximo de Indenização relativa àquela cobertura será reduzida de tal valor, até a extinção da verba, **não tendo o segurado direito à restituição do Prêmio correspondente à tal redução.**

Para os seguros com mais de 1 (um) ano de vigência fica facultada a Seguradora, reintegrar as coberturas contratadas no aniversário do seguro.

29. RESCISÃO E CANCELAMENTO

I. Além das hipóteses previstas na Lei n.15.040/2024, o Seguro será cancelado quando:

- a. **não houver o pagamento do respectivo prêmio, nas circunstâncias descritas no item Pagamento de Prêmio;**
- b. **quando a indenização ou a série de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Indenização para as coberturas especificamente discriminadas e/ou atingir o Limite Máximo de Garantia expressamente estabelecido neste bilhete;**
- c. **não obstante o disposto no item anterior, haverá, devolução de prêmio quando se tratar de seguro por prazo longo (plurianual), caso em que a Seguradora devolverá ao Segurado o prêmio correspondente aos anos seguintes ao aniversário da seguro subsequente à data da ocorrência do sinistro, em base “pro-rata temporis”.**

II. O Seguro poderá ser rescindido ainda:

- a. **A qualquer tempo, por iniciativa do Segurado, caso em que a Seguradora reterá o prêmio referente a cobertura decorrida, ou seja, calculado na base “pro-rata temporis”;**
- b. **por acordo entre Segurado e Seguradora, caso em que a Seguradora, se for o caso, restituirá ao Segurado parte do prêmio do seguro, retendo, além dos emolumentos, o prêmio proporcionalmente à quantidade de dias em que vigoraram a cobertura da apólice e/ou endosso “pro-rata temporis”.**

30. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

Pelo pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão de direitos, a Seguradora ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados ou para ele tenham concorrido.

A sub-rogação ou ação própria da Seguradora não tem lugar quando o sinistro decorrer de culpa não grave:

- a) **do cônjuge do Segurado, ou dos parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, do Segurado ou do beneficiário; ou**
- b) **de empregados ou pessoas sob a responsabilidade do Segurado.**

Porém, quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício de sub-rogação contra a seguradora que o garantir.

O segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar à seguradora.

É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta cláusula.

31. FORO

Para ações fundadas em direitos ou obrigações decorrentes de contrato, prevalecerá o foro do domicílio do segurado ou do beneficiário, conforme o caso.

32. PRESCRIÇÃO

A Prescrição se opera de acordo com a Legislação vigente.

33. CLÁUSULAS PARTICULARES

Apresentamos a seguir, as condições particulares que poderão ser aplicadas às garantias contratadas que, em conjunto com as condições gerais regem este seguro e estabelecem suas normas de funcionamento.

1. CLAUSULA PARTICULAR 001 – RUPTURA DE TUBULAÇÕES

1.1. Riscos Compreendidos no Seguro

Fica ajustado que ao contrário do que possa dispor a cláusula Exclussões Gerais das condições gerais, estarão cobertos os seguintes riscos:

- a. Desgaste natural, fadiga, falta de manutenção e deterioração gradativa;
 - . Infiltração de água ou qualquer outra substância, ou ainda danos causados por água de torneiras ou registros, ainda que deixados abertos inadvertidamente.
- a. Imóveis desocupados;
- b. Desocupação ou desabitação do imóvel segurado, por período superior a 30 (trinta) dias corridos.

Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pela presente cláusula.

1.2. Extensão de Cobertura

Fica ajustado que ao contrário do que possam dispor as condições gerais, o plano de seguro se estenderá para garantir os danos causados nos apartamentos vizinhos ao do segurado e ao próprio condomínio, quando decorrentes de rupturas de encanamentos, vazamentos e infiltrações originadas do apartamento segurado, independentemente de ser ocasionado por desgastes naturais e falta de manutenção.

Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pela presente cláusula.

1.3. Extensão de Cobertura de Ruptura de Tubulações Hidráulicas

Fica ajustado que ao contrário do que possa dispor na cobertura de Ruptura de Tubulações Hidráulicas das condições gerais, a cobertura se estenderá para garantir as perdas para as quais tenha contribuído má

conservação das tubulações, a água de torneira ou registro, ainda que deixados abertos inadvertidamente e a infiltração de água através de pisos, paredes e tetos.

Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pelas presentes cláusulas.

GLOSSÁRIO DE DEFINIÇÕES UTILIZADAS PARA FINS DESTE SEGURO

AGRAVAÇÃO RELEVANTE DE RISCO: ato que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco descrito no Questionário de Avaliação de Risco ou da severidade dos respectivos efeitos.

APÓLICE: documento emitido pela sociedade seguradora que formaliza a aceitação das coberturas solicitadas pelo proponente, nos planos individuais (apólice individual), ou pelo estipulante, nos planos coletivos (apólice coletiva).

APÓLICE DE AVERBAÇÃO OU ABERTA: aquela em que o segurado comunica à sociedade seguradora as movimentações relativas a seu negócio, vinculadas às coberturas contratadas e ocorridas ao longo de sua vigência, em datas incertas, imprevisíveis ou previamente acordadas, com importâncias seguradas variáveis limitadas ao valor do limite máximo de garantia contratado.

APROPRIAÇÃO INDÉBITA: ato de apoderar-se de coisa alheia móvel, objeto deste contrato de seguro, de que tem a posse ou detenção, sem o consentimento do respectivo proprietário.

ATO CULPOSO: ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência, imperícia ou imprudência do responsável, pessoa ou empresa.

ATO DOLOSO: são os realizados com intenção de praticar um mal, seja por ação ou omissão, ou ainda, vício de consentimento caracterizado pela intenção de prejudicar ou fraudar outrem.

AVISO DE SINISTRO: é a comunicação da ocorrência de um sinistro que o segurado deve fazer à seguradora, assim que tenha o seu conhecimento.

BEM SEGURADO: bem ou objeto descritos no Bilhete do Seguro e comprovado por meio de Nota Fiscal de Compra, Cupom Fiscal ou Cupom Não Fiscal, e com o devido comprovante de pagamento do prêmio de seguro.

BENEFICIÁRIO: pessoa física ou jurídica em favor da qual é devida a indenização em caso de sinistro. O beneficiário pode ser determinado, quando indicado no Bilhete de Seguro, ou indeterminado, quando desconhecido na formação do contrato.

BILHETE DE SEGURO: É o documento emitido pela Seguradora que formaliza a aceitação da(s) cobertura(s) solicitada(s) pelo segurado, substitui a apólice individual e dispensa o preenchimento de proposta, nos termos da legislação específica.

CLAIMS MADE BASIS: também conhecida como “a base de reclamação”, haverá cobertura securitária para o sinistro se os danos ocorrem e forem reclamados durante o período de vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

CARÊNCIA: Período de tempo em dias a transcorrer entre a data de adesão do Segurado ao seguro e a data de entrada em vigor das garantias que dão cobertura ao seguro.

COBERTURAS: conjunto de garantias concedidas pelo contrato de seguro, de conformidade com as condições contratadas.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS: conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro;

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS: conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

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.

CORRETOR: o corretor de seguros configura-se como interessado na relação contratual securitária. Ele é o profissional que participa ativamente da formação do contrato, representando o segurado e intermediando a negociação com a seguradora, prestando informações fidedignas e completas para a análise do risco e repassando aos segurados os documentos e informações disponibilizadas pela seguradora, sempre que pertinente, dentro do prazo legal. Seu interesse é econômico, pelo direito à comissão, e jurídico, em razão do dever de atuar com boa-fé e lealdade na prestação de informações entre as partes da relação contratual.

CUSTOS DE DEFESA: compreendem as custas judiciais ou de outros meios de solução de conflitos, os honorários advocatícios e periciais, assim como as despesas necessárias para apresentar a defesa e/ou os recursos do Segurado, relativos a reclamações em seguros de responsabilidade civil

DANOS DE CAUSA EXTERNA: perdas e/ou danos (totais ou parciais) causado(s) ao(s) equipamento(s), objeto deste seguro, que tenham como origem evento, com data e situação claramente caracterizada e decorrente de causa acidental, externa, súbita ou involuntária.

DANOS CORPORAIS: danos físicos a pessoas (lesão, incapacidade ou morte). Não estão abrangidos por esta definição os Danos Morais, os Danos Estéticos e os Danos Materiais, embora, em geral, tais danos possam ocorrer em conjunto com os Danos Corporais, ou em consequência destes.

DANOS EMERGENTES: são todos e quaisquer danos ou despesas não relacionadas diretamente com a ocorrência do sinistro, com a reparação dos danos ou a reposição dos bens segurados.

DANO ESTÉTICO: deformidade permanente na aparência física da pessoa, causada por uma lesão que determina uma alteração morfofisiológica negativa que leva à dificuldade de inserção social.

DANOS MATERIAIS: Dano físico causado a propriedade tangível, que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo.

DANOS MORAIS: lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto, e/ou humilhação, independente da ocorrência conjunta de Danos Materiais, Danos Corporais ou Estéticos. Para as pessoas jurídicas, o Dano Moral está associado às perdas financeiras ante ofensas ao seu nome ou à sua imagem.

DESPESAS DE CONTENÇÃO DE SINISTRO: representadas pelos gastos com as medidas emergenciais empreendidas pelo Segurado ou por outra pessoa agindo por interesse dele, com o objetivo de evitar a

materialização do Sinistro que seria coberto pela Apólice, diante de determinado fato ou situação de ocorrência plausível de provocá-lo. As Medidas de Contenção de Sinistro devem ser legais e adequadas, oportunas, proporcionais e plenamente justificadas em relação ao fato ou situação ocorrida. Diferentemente das Despesas de Prevenção de Sinistro, as quais devem ser empreendidas e os seus custos exclusivamente suportados pelo Segurado, as Medidas de Contenção de Sinistro são indenizáveis por este Contrato de Seguro até o limite estipulado na especificação da Apólice. **Para valores que excederem o valor máximo estipulado, o Segurado pode contratar cobertura específica para indenização por despesas com Contenção e Salvamento.** Ver Despesas de Prevenção de Sinistro e Despesas de Salvamento de Sinistro.

DESPESAS DE SALVAMENTO DE SINISTRO: representadas pelos gastos com as medidas emergenciais empreendidas pelo Segurado ou por outra pessoa agindo por interesse dele, com o objetivo de minorar os Danos consequentes do Sinistro ocorrido e coberto por esta Apólice. As Despesas de Salvamento de Sinistro são indenizáveis por este Contrato de Seguro até o limite estipulado na especificação da Apólice. **Para valores que excederem o valor máximo estipulado, o Segurado pode contratar cobertura específica para indenização por despesas com Contenção e Salvamento.** Ver Despesas de Contenção de Sinistro.

DESPESAS DE PREVENÇÃO DE SINISTRO: representadas pelos gastos, entre outros, com as providências que devem ser tomadas pelo Segurado e sob suas expensas, com a manutenção ordinária preventiva do local e do conteúdo segurados.

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

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

ESTELIONATO: é o ato de obter, para si ou para outrem, vantagem patrimonial ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo em erro alguém mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento.

EXTORSÃO DIRETA: ato de constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, e com o intuito de obter para si ou para outrem indevida vantagem econômica, a fazer, tolerar que se faça ou deixar de fazer alguma coisa:

EXTORSÃO INDIRETA: ato de exigir ou receber, como garantia de dívida, abusando da situação de alguém, documento que pode dar causa a procedimento criminal contra a vítima ou contra terceiro:

EXTORSÃO MEDIANTE SEQUESTRO: ato de sequestrar pessoa com o fim de obter, para si ou para outrem, qualquer vantagem, como condição ou preço do resgate:

FRANQUIA: valor até o qual o segurado responde obrigatoriamente pelos prejuízos de um sinistro coberto. A responsabilidade da seguradora inicia-se apenas e tão somente no que excede o valor da franquia.

FURTO QUALIFICADO: para fins deste contrato de seguro, entende-se como furto qualificado, aquele que ocorre com destruição ou rompimento de obstáculo para subtração de bens. Excluem-se deste contrato, aqueles praticados com abuso de confiança ou mediante fraude, escalada ou destreza, quando utilizada chave falsa, ou em concurso de duas ou mais pessoas.

FURTO SIMPLES: é a subtração do bem segurado sem ameaça, violência física ou que não se evidencie vestígios de destruição ou rompimento de obstáculo, não tendo ocorrido abuso de confiança ou mediante fraude, escalada ou destreza, utilizado chave falsa, ou em concurso de duas ou mais pessoas.

IMPERÍCIA: decorre de inaptidão, ignorância, falta de qualificação técnica, teórica ou prática ou ausência de conhecimentos elementares e básicos para a ação realizada.

IMPRUDÊNCIA: consiste na ação precipitada e sem cautela, com adoção de atitude diversa da esperada.

INDENIZAÇÃO: é o valor pago pela seguradora a título de ressarcimento do sinistro, limitada ao valor estabelecido em cada cobertura, na data do sinistro, deduzida eventual franquia.

INSPEÇÃO: termo utilizado para definir ato do Segurador em realizar trabalho de visita ao local do risco para inspecioná-lo e, mediante relatório detalhado, tomar prévio conhecimento do mesmo para fins de aceitação e taxaço, ou rejeição.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO: é o valor contratado pelo segurado para as coberturas do seguro. Corresponde ao valor máximo de indenização em caso de sinistro, não condicionado, entretanto, como prévio reconhecimento de que este venha ser liquidado pelo seu valor integral.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA: é o valor máximo de responsabilidade assumida pela seguradora pelo presente contrato de seguro, em um único sinistro ou série de sinistros.

LOCK-OUT: paralisação do trabalho realizada pelo próprio empregador com o objetivo de exercer pressões sobre os trabalhadores ou o Poder Público, visando a frustrar negociação coletiva, ou dificultar o atendimento de reivindicações

LUCROS CESSANTES: é o que a pessoa razoavelmente deixou de ganhar ou de lucrar devido a um ato ilícito ou ao inadimplemento de uma obrigação.

NEGLIGÊNCIA: conduta consistente em deixar de tomar uma atitude ou de apresentar uma conduta que era esperada para a situação. Ação com descuido, indiferença ou desatenção, não adotando as devidas precauções.

PERÍODO DE RETROATIVIDADE: intervalo de tempo entre a Data Limite de Retroatividade (inclusive) e o início do Período de Vigência da Apólice.

PERÍODO INTERMITENTE DE COBERTURA: período de cobertura fixado de forma descontinuada, a partir de critérios determinados nas condições contratuais, que estabelecem sua interrupção e reinício, bem como inclusão ou exclusão de cobertura dos riscos

PREJUÍZO: perda econômica ou financeira consequente diretamente de riscos cobertos.

PRÊMIO: é o valor pago à seguradora para o custeio do seguro para o período de cobertura contratado.

PROPONENTE: pessoa física ou jurídica que pretende fazer um seguro. e que já firmou, para esse fim, o questionário de avaliação de risco.

RATEIO: É o cálculo da indenização previsto nos seguros a primeiro risco, que preveem uma participação proporcional do segurado nos prejuízos.

REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO: processos que têm por objetivo, respectivamente, identificar as causas e os efeitos do fato comunicado pelo interessado e quantificar em dinheiro os valores devidos pela seguradora, salvo quando convencionada reposição em espécie.

REINTEGRAÇÃO DE IMPORTÂNCIA SEGURADA: solicitação de recomposição do Limite Máximo de Garantia de uma cobertura, na mesma proporção em que foi reduzida em decorrência de sinistro indenizado.

REPRESENTANTE DE SEGUROS: é a pessoa jurídica que possui contrato com a seguradora, tendo poderes de representa-la na oferta e promoção de seus seguros aos clientes do representante.

RISCO: possibilidade de um acontecimento inesperado e externo, causador de danos materiais ou corporais que independe da vontade das partes. As características que definem o risco são: incerto e aleatório, possível, concreto, lícito, fortuito e quantificável.

ROUBO: é a subtração do bem segurado mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou ainda, a eliminação de resistência da mesma por qualquer meio.

SALVADOS: todos os remanescentes materiais de um sinistro ocorrido que pertencem à seguradora após a indenização do sinistro, devendo ser preservados pelo segurado.

SEGURO A PRIMEIRO RISCO: É a forma de contratação de seguro, que prevê em caso de eventual sinistro, se a indenização estará vinculada ou não à relação entre o Limite Máximo de Indenização e ao Valor em Risco dos bens segurados.

SEGURADO: pessoas físicas ou jurídicas que contratam o seguro, em seu benefício ou de terceiros, em relação às quais a seguradora, assume a responsabilidade dos riscos previstos no contrato do seguro.

SEGURADORA: é a empresa autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil como tal e que recebendo o prêmio, assume o risco e garante a indenização em caso de ocorrência de sinistro amparado pelo contrato de seguro.

SINISTRO: é a ocorrência do risco. O conjunto de danos corporais e materiais resultantes de um mesmo acontecimento são considerados como um único sinistro.

SUB-ROGAÇÃO: transferência, para a Seguradora, dos direitos e ações do Segurado contra o causador dos danos, até o limite do valor indenizado.

TERCEIRO: pessoa física ou jurídica que, envolvida num sinistro, não represente nenhuma das duas partes do contrato de seguro (segurado e seguradora) e que em virtude de uma relação indireta, pode nele aparecer como reclamante de benefícios ou como responsável pelo dano ocorrido. Não se incluem na definição de terceiro os ascendentes, descendentes, cônjuge ou parentes que dependam economicamente do segurado.

VALOR EM RISCO: É o valor a preços correntes de todos os bens existentes no local e na data do sinistro.

VÍCIO NÃO APARENTE: defeito ou condição do bem que não poderia ser percebido ou detectado de forma imediata.

VIGÊNCIA DO SEGURO: intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro, podendo ser fixada em anos, meses, dias, horas, minutos, jornada, viagem ou trecho, ou outros critérios, conforme estabelecido no plano de seguro.

VISTORIA DE SINISTRO: termo utilizado para definir ato do Segurador em realizar trabalho de visita ao local onde se encontram os bens sinistrados, a fim de apurar o montante dos prejuízos sofridos pelo Segurado pela efetivação do evento previsto e coberto no contrato de seguro.