

PORTO SEGURO CONDOMÍNIO - CONDIÇÕES GERAIS
VERSÃO ABRIL 2019
SUSEP Nº 15414.002485/2005-02

GLOSSÁRIO.....	4
1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES.....	8
2. ÂMBITO GEOGRÁFICO.....	8
3. OBJETIVO DO SEGURO.....	8
4. LOCAL DE RISCO.....	8
5. BENS COBERTOS E BENS NÃO COBERTOS PELO SEGURO.....	9
6. EXCLUSÕES GERAIS.....	10
7. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE.....	12
8. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA.....	12
9. FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO.....	12
10. RISCOS COBERTOS E EXCLUSÕES ESPECÍFICAS.....	13
11. OBRIGATORIEDADE DE CONTRATAÇÃO.....	14
12. ACEITAÇÃO, RENOVAÇÃO E VIGÊNCIA DO SEGURO.....	14
13. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES.....	15
14. ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS.....	16
15. PAGAMENTO DO PRÊMIO.....	16
16. FORMAS DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO.....	18
17. OBRIGAÇÕES GERAIS DO SEGURADO.....	18
18. SINISTROS.....	18
19. APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS.....	20
20. SALVADOS.....	21
21. P.O.S. – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO.....	21
22. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	22
23. PERDA DE DIREITOS.....	22
24. SUB-ROGAÇÃO.....	23
25. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO.....	23
26. INSPEÇÃO DE RISCO.....	24
27. FORO.....	24
28. SEGUROS MAIS ESPECÍFICOS.....	24
29. PRESCRIÇÃO.....	24
30. ENCARGOS DE TRADUÇÃO.....	24
31. COBERTURAS ADICIONAIS.....	25
32. REPAROS EMERGENCIAIS.....	43

**PLANO DE SEGURO DE VIDA E ACIDENTE PESSOAL DE FUNCIONÁRIO -
ESPECÍFICO PARA O SEGURO CONDOMÍNIO
Processo Susep: 15414.002017/2011-78**

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	53
GLOSSÁRIO.....	53
1. OBJETIVO DO SEGURO.....	55
2. RISCOS COBERTOS.....	55
3. RISCOS EXCLUÍDOS	62
4. FORMA DE CONTRATAÇÃO	63
5. CAPITAL SEGURADO	63
6. ACEITAÇÃO DO SEGURO	64
7. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO.....	65
8. PAGAMENTO DE PRÊMIOS	65
9. REGIME FINANCEIRO	66
10.CANCELAMENTO DO SEGURO.....	66
11.OCORRÊNCIA DE SINISTRO	67
12.DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO.....	67
13.LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO	69
14.PERDA DE DIREITOS À INDENIZAÇÃO	70
15.BENEFICIÁRIO DO SEGURO	70
16.REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO.....	71
17.ÂMBITO DE COBERTURA	71
18.MATERIAL DE DIVULGAÇÃO	71
19.DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE.....	71
20.FORO	72
21.DISPOSIÇÕES FINAIS	72

**CONDIÇÕES GERAIS PORTO SEGURO RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL
VERSÃO AGOSTO DE 2015
PROCESSO nº 15414.900596/2013-88**

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	72
1. GLOSSÁRIO.....	72
2. ÂMBITO GEOGRÁFICO	78
3. OBJETO DO SEGURO E RISCOS COBERTOS.....	78
4. EXCLUSÕES GERAIS	79
5. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE	83
6. FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO E OPÇÃO DE GARANTIA.....	83
7. ACEITAÇÃO, RENOVAÇÃO E VIGÊNCIA DO SEGURO.....	84
8. TRANSFERÊNCIA DO SEGURO	85
9. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	85
10.ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS	86

11. PAGAMENTO DE PRÊMIO	86
12. OBRIGAÇÕES GERAIS DO SEGURADO.....	88
13. SINISTROS	88
14. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO.....	90
15. PERDA DE DIREITO.....	90
16. DEFESA EM JUÍZO CIVIL	91
17. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	91
18. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO	92
19. INSPEÇÕES.....	92
20. FORO	92
21. SEGUROS MAIS ESPECÍFICOS.....	93
22. PRESCRIÇÃO.....	93
23. ENCARGOS DE TRADUÇÃO.....	93
 CONDIÇÃO ESPECIAIS PARA SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL EMPREGADOR DO CONDOMÍNIO	
1. RISCOS COBERTOS.....	93
2. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS.....	93

PORTO SEGURO CONDOMÍNIO - CONDIÇÕES GERAIS
VERSÃO ABRIL 2019
SUSEP Nº 15414.002485/2005-02

GLOSSÁRIO

Para efeito deste seguro, além que consta na legislação civil referente ao Contrato de Seguro, entende-se:

ACIDENTAL: Acontecimento imprevisto e involuntário do qual resulta um dano causado ao objeto segurado

ACEITAÇÃO: Ato de aprovação, pela Seguradora, de proposta a ela submetida para a contratação do seguro.

AGRAVAMENTO DO RISCO: Circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco que está sob responsabilidade da seguradora, quando a proposta for aceita.

ALAGAMENTO: é o acúmulo momentâneo de águas em determinados locais por deficiência no sistema de drenagem.

APÓLICE: Documento emitido pela seguradora, em função da aceitação do risco, com base nos elementos contidos na proposta, e que formaliza efetivando o contrato de seguro

AVARIA: Termo empregado para designar os danos aos bens segurados.

AVISO DE SINISTRO: Comunicação efetuada pelo Segurado seja, através de formulário específico ou contato telefônico, com a finalidade de notificar a seguradora da ocorrência de um sinistro.

BENEFICIÁRIO: Pessoa física ou jurídica favorecida pela indenização em caso de sinistro. O beneficiário pode ser certo (determinado) quando citado nominalmente na apólice; incerto (indeterminado) quando não for citado no contrato, como é o caso dos beneficiários dos seguros à ordem ou nos seguros de responsabilidade.

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

COBERTURA BÁSICA: Garantias do seguro, de contratação obrigatória.

COBERTURAS ADICIONAIS: Garantias do seguro, de contratação opcional.

CONDIÇÕES GERAIS: Conjunto de cláusulas que descrevem os direitos e obrigações das partes contratantes, bem como define as características gerais deste seguro.

CONDOMÍNIO: Edificações ou conjunto de edificações, de um ou mais pavimentos construídos sob a forma de unidades isoladas entre si, destinadas a fins residenciais ou não-residenciais, organizadas em condomínio, constituídas de partes comuns e unidades autônomas.

CONDOMÍNIO HORIZONTAL: Imóvel composto por áreas comuns e unidades autônomas construídas uma ao lado da outra podendo ser germinada ou não, com entradas independentes para cada unidade;

CONTEÚDO: Bens do Segurado existentes no local do risco podendo ser dividido em maquinismos, móveis e utensílios, e mercadorias e matérias primas.

CONTRATO DE SEGURO: Instrumento que disciplina as condições do seguro; apólice de seguro.

CORRETOR DE SEGUROS: Intermediário, pessoa física ou jurídica, legalmente autorizado a representar os segurados, angariar e promover contratos de seguro entre as seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas, de direito público ou privado.

Na forma do Decreto Lei nº 73/66 o corretor é o responsável pela orientação aos segurados sobre as coberturas, obrigações e exclusões do contrato de seguro.

CULPA GRAVE: Falta grosseira e, real/verdadeira, ocorrendo quando o responsável não tinha a intenção fraudulenta de causar o dano, embora a omissão pudesse ser evitada sem esforço de atenção.

DANO CORPORAL: Todo e qualquer dano físico causado ao corpo humano

DANO ESTÉTICO: Qualquer dano físico/ corporal causado à pessoas que – embora não acarrete sequelas que interfiram no funcionamento do organismo – implique redução ou eliminação dos padrões de beleza ou de estética.

DANO MATERIAL: Destruição ou danificação dos bens segurados causada por sinistro coberto pela apólice.

DANO MORAL: Toda e qualquer ofensa ou violação que mesmo sem ferir ou causar estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa, ofenda a os seus princípios e valores de ordem moral, tais como os que se referem à sua liberdade, à sua honra, aos seus sentimentos, à sua dignidade e/ou à sua família, sendo em contraposição ao patrimônio material, tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico, ficando a cargo do Juiz no processo o reconhecimento da existência de tal dano, bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação devendo ser sempre caracterizado como uma punição que se direciona especificamente contra o efetivo causador dos danos.

DEPRECIAÇÃO POR PERDA TECNOLÓGICA: Decorre de obsolescência, devido ao desenvolvimento e invenção de novos equipamentos e ainda pelo estado de conservação.

DESKTOPS: Computadores de mesa não portáteis. Computadores portáteis são definidos nominalmente como notebooks, laptops, palms ou PDAs.

DESPESAS COM O SINISTRO: Compreende todos os gastos relativos à assistência jurídica e outros gastos necessários, efetuados pelo Segurado, com o consentimento da Seguradora, a fim de realizar a investigação, acordo extrajudicial ou a defesa de qualquer reclamação.

DESPESAS FIXAS: Aquelas que o Segurado ordinariamente teria feito para o exercício de suas e que continuarão a existir após a ocorrência dos riscos garantidos, e cuja obrigação de pagamento tiver sido gerada durante o período em que verificar a desocupação do condomínio.

DEPRECIAÇÃO: Expressar o valor percentual matematicamente calculado que, diminuído do Valor de Novo de um determinado bem, conduzirá ao Valor Atual desse mesmo bem, ou seja, o valor do mesmo na data de eventual sinistro; para cálculo do percentual utilizam-se os critérios de uso, idade e estado de conservação do bem a ser depreciado.

DOLO: Ato consciente de má-fé em proveito próprio ou de terceiro, para induzir outrem à prática de um ato jurídico que lhe é prejudicial.

ENCHENTES: Transbordamento de água do seu leito natural qual seja córregos, arroios, lagos rios ou ribeirões provocada geralmente por chuvas intensas e contínuas

ENDOSSO/ADITIVO: Documento expedido pela seguradora, durante a vigência da apólice, pelo qual esta e o segurado acordam quanto à alteração de dados e/ou modificações das condições da apólice.

ESTIPULANTE: Pessoa física ou jurídica que contrata seguro por conta de terceiros. Pode, eventualmente, assumir a condição de beneficiário, equiparar-se ao segurado nos seguros obrigatórios ou de mandatário do segurado nos seguros facultativos.

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

EXTORSÃO: De acordo com o artigo 158 do Código Penal, a extorsão é um delito de ordem moral, futura e incerta, no qual a vítima é constrangida a fazer, tolerar que se faça ou deixar de fazer alguma coisa para que outrem obtenha vantagem econômica, motivo pelo qual na extorsão deve haver para a vítima alguma possibilidade de opção. A extorsão pode também ocorrer mediante sequestro ou de forma indireta (artigos 159 e 160 do Código Penal).

FRANQUIA: Participação compulsória do Segurado nos prejuízos advindos de um sinistro.

FRAUDE: Obtenção, para si para outrem, de vantagem ilícita, financeira ou material, em prejuízo alheio, mantendo ou até induzindo alguém em erro, mediante ardil, artifício ou qualquer outro meio que possa enganar. Iguala-se assim ao estelionato e ao dolo; risco excluído.

FURTO: Subtração, para si ou para outrem, do bem segurado, sem ameaça de violência.

GREVE: Ajuntamento de mais de 03 (três) pessoas da mesma categoria ocupacional que se recusam a trabalhar ou a comparecer onde os chama o dever.

HARDWARE: Parte física do computador, ou seja, é o conjunto de componentes eletrônicos, circuitos integrados, placas, teclado, mouse, impressora, monitor, Hard Disk, leitor de CD/DVD entre outros.

INDENIZAÇÃO: Contraprestação da Seguradora ao Segurado que, com a efetivação do risco venha a sofrer prejuízos de natureza econômica, fazendo jus à indenização pactuada.

INDENIZAÇÃO INDIVIDUAL AJUSTADA: Distribuição do valor de indenização majoritariamente pelas coberturas que não apresentam vínculos com outras apólices, reduzindo-se, assim, a parcela que cabe às coberturas que são concorrentes com as existentes em outras apólices.

INSPEÇÃO DE RISCO: Inspeção feita por peritos para verificação das condições do objeto do seguro.

IMPLOÇÃO: Fenômeno físico, violento, que ocorre quando em um recipiente fechado a pressão interna é menor do que a existente do lado externo e provoca a sua destruição.

INUNDAÇÃO: representa o transbordamento das águas de um curso d'água, atingindo a planície de inundação ou área de várzea.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA: Limite de indenização garantido por evento, em uma apólice, decorrente da somatória das coberturas envolvidas no sinistro.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (L.M.I.): Limite descrito nos contratos de seguro, por cobertura, que representa o valor máximo que a seguradora irá suportar em um risco determinado.

LOCAL DO RISCO: Instalações e dependências situadas no mesmo terreno (exceto o próprio terreno, fundações e alicerces).

LOCKOUT: Interrupção transitória das atividades empresariais por iniciativa de seus dirigentes, também conhecida como greve dos patrões ou greve patronal.

MANUTENÇÃO: É formada por um conjunto de ações e conservação que ajudam no bom e correto funcionamento de algo,

MOTIM: Ação de pessoas com característica de aglomeração, que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios, para cuja repressão não haja necessidade de intervenção das forças armadas.

NEGLIGÊNCIA: Ato do Segurado em relação às suas obrigações ou bens, cuja decorrência possa causar ou agravar os prejuízos; falta de precaução.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (P.O.S.): Participação Obrigatória, de responsabilidade do segurado, decorrente dos sinistros previstos nas coberturas contratadas. Esse montante será calculado conforme o valor e/ou percentual estabelecido na apólice de seguro.

PERDAS E DANOS: Abrange todas as espécies de danos que podem ser causados ao terceiro prejudicado, em consequência de ato ou fato pelo qual a Seguradora é responsável.

PREJUÍZOS, LUCROS CESSANTES OU PERDAS FINANCEIRAS: Representam as perdas econômicas em consequência direta dos danos cobertos por este contrato de seguro.

PRÊMIO: Importância paga pelo Segurado à Seguradora em troca da transferência do risco a que ele está exposto.

PRESCRIÇÃO: Perda do prazo para mover ação reclamando os direitos ou a extinção das obrigações previstas nos contratos, em razão do decurso de tempo descrito na legislação vigente.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: Forma de contratação na qual a Seguradora, em caso de sinistro amparado pela cobertura contratada, responde pelos prejuízos apurados, até o Limite Máximo de Indenização contratado. Além disso, em nenhuma hipótese, aplica-se rateio nas indenizações devidas.

PROPOSTA DE SEGURO: Documento mediante o qual o proponente expressa a intenção de contratar o Seguro, manifestando pleno conhecimento e concordância com as regras estabelecidas nas respectivas Condições Gerais e Particulares.

PROPONENTE DO SEGURO: Pessoa física ou jurídica que tendo interesse segurável propõe à Seguradora, a aceitação do segurado, apresentando-lhe a Proposta de Seguro, devidamente preenchida e assinada.

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO RISCO: Formulário preenchido pelo proponente do seguro de modo claro, preciso e sem omissões, no qual são fornecidas informações sobre o risco que a Seguradora irá assumir. Este documento é parte integrante da proposta de seguro.

RECONSTRUÇÃO: Reposição do imóvel sinistrado com as mesmas características construtivas anterior a ocorrência do evento.

REGULAÇÃO DE SINISTRO : Exame, das suas causas e circunstâncias a fim de se caracterizar o risco ocorrido e, em face dessas verificações, se concluir sobre a sua cobertura, bem como se o segurado cumpriu todas as suas obrigações legais e contratuais.

REINTEGRAÇÃO: Recomposição, no Limite Máximo de Indenização, referente o indenizado pago por sinistro.

RISCO: Evento incerto que independe da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o seguro.

RISCO TOTAL: Forma de contratação na qual o valor da indenização, referente a sinistro amparado pela cobertura contratada, é ajustado em função da relação entre Limite Máximo de Indenização e Valor em Risco Apurado.

ROSS-HEIDECKE: Metodologia mista criada a partir da combinação das metodologia ROSS que se baseia na idade aparente e na previsão da vida útil, considerando que o bem tenha recebido uso normal, conservação e manutenções ideais e metodologia HEIDECKE que considera o estado de conservação do bem avaliado através de uma tabela depreciação.

SALVADOS: Objetos que se consegue resgatar de um sinistro e que ainda possuem valor econômico.

SEGURADO: Pessoa física ou jurídica efetivamente aceita no seguro.

SEGURADORA: Pessoa jurídica legalmente constituída, que emite a apólice assumindo o risco de indenizar o Beneficiário/Segurado na ocorrência de um dos eventos cobertos pelo seguro.

SEGURO: Contrato pelo qual uma das partes, se obriga, mediante cobrança de prêmio, a indenizar a outra, pela ocorrência de determinados eventos ou por eventuais prejuízos, previstos neste contrato.

SINISTRO: Ocorrência de evento passível de cobertura e indenização, desde que previsto no contrato de seguro.

SOFTWARE: Programa de computador. É uma sequência de instruções a serem seguidas e/ou executadas, na manipulação, redirecionamento ou modificação de um dado/informação ou acontecimento.

SUB-ROGAÇÃO: Transferência de direitos de regresso do Segurado para o Segurador mediante a assinatura de Recibo de Indenização, a fim de que possa agir em ressarcimento contra o terceiro causador do prejuízo por ele indenizado.

SUBTRAÇÃO: Apoderação, fraudulenta ou dolosa, de coisa alheia, cometida mediante destruição ou rompimento de obstáculos, , desde que deixe vestígios materiais evidentes ou ainda mediante ameaça direta, emprego de violência contra a pessoa responsável pela guarda do bem.

SUSEP: Superintendência de Seguros Privados. Autarquia federal responsável pela regulação e fiscalização do mercado de seguros.

TERCEIRO: Pessoa estranha ao contrato que, em virtude de uma relação indireta, pode nele aparecer como reclamante de indenizações ou benefícios, ou como responsável pelo dano ocorrido. Não são considerados terceiros os ascendentes, descendentes, cônjuge, bem como quaisquer parentes que com o segurado residam, ou dele dependam economicamente e, ainda, os empregados ou prepostos, sócios ou dirigentes de Empresa Segurada.

TUMULTO: Ação de pessoas, com características de aglomeração, que perturba a ordem pública através da prática de atos predatórios.

VALOR DE NOVO: é o custo para reposição nas mesmas características e a preços correntes no dia e local do sinistro;

VALOR ATUAL: é o valor de novo deduzido da parcela relativa à depreciação pela idade, uso, estado de conservação e obsolescência, determinada pelo método Ross-Heidecke.

VALOR EM RISCO APURADO: Importância em dinheiro que corresponde ao valor total (valor atual) dos bens do Segurado, existentes no local do risco no momento da ocorrência de um sinistro, apurado pela Seguradora.

VALOR EM RISCO DECLARADO: Importância em dinheiro que corresponde ao valor total (Valor Atual) dos bens do Segurado, existentes no local do risco , no momento da contratação e declarado pelo Segurado.

VANDALISMO: Destruir o que é respeitável pelas suas tradições, antiguidades ou beleza.

VEÍCULO: Qualquer meio de transporte motorizado de pessoas ou coisas.

VIGÊNCIA DA APÓLICE: Prazo de duração do contrato de seguro, indicado na apólice.

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

A seguradora dispõe que:

- A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco;
- O registro do plano de seguro na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização;
- O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros no site www.susep.gov.br, com o número de registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

2. ÂMBITO GEOGRÁFICO

As condições deste contrato de seguro aplicam-se exclusivamente a danos ou prejuízos ocorridos e reclamados no Território Brasileiro.

3. OBJETIVO DO SEGURO

O seguro do condomínio tem por objetivo garantir durante a vigência, até o Limite Máximo de Indenização contratado, os prejuízos que o Condomínio vier a sofrer, ou causar a outrem, desde que previstos expressamente nos riscos garantidos das coberturas contratadas.

4. LOCAL DE RISCO

O **condomínio** segurado cujo endereço estiver expressamente identificado na apólice e compreende o prédio, seus anexos e estrutura das unidades autônomas.

4.1 CONDOMÍNIOS ABRANGIDOS PELO SEGURO

4.1.1 Este seguro destina-se a condomínios construídos integralmente em alvenaria com telhas de material incombustível regulamentados pelos órgãos competentes e compreende o prédio, seus anexos e área de uso comum dos condôminos tais como:

Muros, cercas, áreas comuns das garagens ou pátios, edículas, churrasqueiras, playground e similares, instalações de força, luz, água, pára-raios, antenas, interfonos, motores, portões, elevadores, bem como tudo que faça parte integrante de suas construções assim como seu conteúdo, composto de maquinismos, móveis, utensílios, equipamentos e instalações, de propriedade do condomínio segurado (exceto o terreno, fundações, alicerces e outras dependências que não estejam especificadas acima).

IMPORTANTE: O seguro também garante a parte estrutural das unidades autônomas.

4.1.2 Quando se tratar de condomínio horizontal, além das áreas comuns, o seguro garantirá também as edificações das unidades autônomas desde que construídas integralmente em alvenaria com telha de material incombustível, na ocorrência de evento amparado nas coberturas contratadas. Não estará amparado em nenhuma circunstância o conteúdo das unidades autônomas

4.2 EDIFÍCIOS EXCLUÍDOS PELO SEGURO

4.2.1 Edifícios que possuam qualquer uma das seguintes atividades: **Armas e Munições; Colchões-fábricas; Estopa-fábrica e depósito; Explosivos; Fogos de Artifício; Gás: fabricação e depósito; Inflamáveis; Produtos Químicos: fabricação e depósito; Sisal e Vime-fábrica de artigos, bingos;**

4.2.2 Edifícios e/ou unidades autônomas em construção, demolição/reconstrução ou em fase final de construção/acabamento e/ou desocupados;

4.2.3 Edifícios que pretendam contratar seguro exclusivamente para as áreas comuns;

4.2.4 Edifícios sob interdição e/ou embargados pelas autoridades competentes;

4.2.5 Condomínios horizontais não residenciais;

4.2.6 Edifícios-garagens;

4.2.7 Shopping center, Mini Shopping e Galerias de Lojas;

4.2.8 Edifícios cujo proprietário seja único, salvo nos casos em que possua característica de condomínio, com assembléia, ata, funcionários registrados e taxa de condomínio;

4.2.9 edifícios que não possuem “habite-se”, salvo nos casos em que já tenha sido solicitado junto ao órgão competente, o que deverá ser demonstrado através do documento de requisição e desde que o edifício não esteja em fase de construção/acabamento.

5. BENS COBERTOS E BENS NÃO COBERTOS PELO SEGURO

5.1 BENS COBERTOS PELO SEGURO

5.1.1 Quadros, relógios, tapetes, faqueiros, conjuntos de chá, café ou jantar, máquinas fotográficas e seus acessórios, brinquedos, equipamentos e/ou artigos esportivos, calçados, bolsas, malas, óculos, canetas, artigos de cama, mesa e banho, instrumentos musicais estarão abrangidos até o limite de R\$500,00 (quinhentos reais) em moeda corrente por unidade, respeitando o Limite Máximo de Indenização contratado, desde que os danos ocorram nas áreas comuns do condomínio segurado e sejam decorrentes dos riscos garantidos pela Apólice.

5.1.2 IMPORTANTE

Para efeito das coberturas opcionais de Incêndio, Explosão e Fumaça de conteúdo de Apartamentos Residenciais e Subtração de Bens de Moradores, os bens descritos no item 5.1.1 estarão abrangidos dentro das unidades autônomas até o limite de R\$500,00 (quinhentos reais) em moeda corrente por unidade, respeitando o Limite Máximo de Indenização contratado na Apólice.

5.2 BENS NÃO COBERTOS PELO SEGURO

5.2.1 Plantas, árvores e jardins;

5.2.2 Objetos de arte, jóias, livros, coleções, objetos raros ou de valor estimativo;

5.2.3 Artigos de ouro, prata e platina, pérolas, pedras e metais preciosos ou semipreciosos, peles, raridades e antiguidades;

5.2.4 Mercadorias e matérias-primas;

5.2.5 Alimentos, bebidas, remédios, perfumes, cosméticos e semelhantes;

5.2.6 Projetos, plantas, modelos, moldes;

5.2.7 Animais de qualquer espécie;

5.2.8 Valores em moeda corrente, cheques, salvo se contratada a cobertura de Roubo de Valores;

5.2.9 Veículos de qualquer tipo ou finalidade, salvo se for de propriedade de terceiros e se contratadas as coberturas opcionais de Responsabilidade Civil Guarda de Veículos de Terceiros, e Responsabilidade Civil Condomínio previstas nas coberturas opcionais deste seguro e desde que o evento esteja amparado pela cobertura contratada;

5.2.10 Bens de moradores, salvo quando contratadas as coberturas opcionais de *INCÊNDIO, FUMAÇA E EXPLOSÃO DE CONTEÚDO DE APARTAMENTOS RESIDENCIAIS, CHUVEIROS AUTOMÁTICOS (SPRINKLERS) e SUBTRAÇÃO DE BENS DE MORADORES, desde que o evento esteja amparado pela cobertura contratada;

5.2.11 Quaisquer bens não pertencentes ao condomínio, salvo se decorrente de Responsabilidade Civil prevista na cobertura adicional deste seguro, quando contratada, respeitando os bens não abrangidos no seguro e as exclusões específicas contidas em cada cobertura contratada;

5.2.12 Bicicletas, salvo se for de propriedade de terceiros e se contratada a cobertura opcional de Responsabilidade Civil Guarda de Veículo Ampla.

5.2.13 Acessórios de Bicicletas, Jet Sky, Motonetas, Lanchas, Ultra Leve, Asa Delta e quaisquer outros bens similares;

5.2.14 Títulos e outros papéis que tenham ou representem valor;

5.2.15 Notebooks, Palmtops, Hand Held, Agendas Eletrônicas e equipamentos assemelhados, Telefones Celulares, Transmissores Portáteis e Equipamentos de Telefonia Rural Celular, Rádio Monocanal Telefônico e seus acessórios.

6. EXCLUSÕES GERAIS

Este seguro não garante, em qualquer situação, os prejuízos consequentes de:

- a) atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este contrato;
 - b) atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer organização, cujas atividades visem derrubar, pela força, o governo, ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas, e, ainda atos terroristas, cabendo à Seguradora, neste caso, comprovar com documentos hábil, acompanhada de laudos circunstanciados que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;
 - c) qualquer perda, destruição ou dano de responsabilidade legal, direta ou indiretamente causados ou contribuído por material de armas nucleares;
 - d) danos resultantes de qualquer arma química, biológica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação, como meio de causar prejuízo,
 - e) danos, responsabilidades e despesas resultantes de computadores, programas (software), vírus de computador, qualquer outro sistema eletrônico, registros, inclusive em meios magnéticos, bem como a recomposição dos mesmos;
 - f) 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 consistirem em falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data; qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de terceiro, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário.
- Para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, “microchips”, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, “hardwares” (equipamentos computadorizados), “softwares” (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não;
- g) maremotos, terremotos, tremor de terra, erupção vulcânica, ressaca do mar ou qualquer outra convulsão da natureza;
 - h) despesas com a recomposição de quaisquer trabalhos artísticos ou com decorações, pinturas, gravações e inscrições em vidros;
 - i) Os danos morais, ainda que decorrentes de danos corporais e/ou materiais cobertos pelo seguro, exceto quando contratada cobertura específica de Dano Moral;
 - j) atos de vandalismo;
 - k) descumprimento de legislação para condomínios, que possam ter concorrido, agravado e/ou influenciado os danos ocorridos no local segurado;
 - l) danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;

- m) danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais;
- n) infiltração de água, substância líquida ou elementos semelhantes (óleos, produtos químicos, etc.), onde quer que se tenham originado, seja qual for sua causa.
- o) desarranjo e/ou defeito mecânico, desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, manutenção deficiente e/ou inadequada, operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção dos bens/interesses garantidos, vício próprio, fim de vida útil, defeito oculto, umidade, erosão, corrosão, ferrugem, oxidação, incrustação, fadiga, fermentação e/ou combustão natural ou espontânea;
- p) danos causados por erros de projeto, execução e má qualidade do material empregado;
- q) danos decorrentes de obras, reformas, construção ou reconstrução;
- r) danos estéticos;
- s) má qualidade, vício intrínseco
- t) danos e despesas emergentes de qualquer natureza, inclusive lucros cessantes e outros prejuízos indiretos, mesmo que resultantes de riscos – garantidos, exceto eventuais desembolsos efetuados pelo Segurado, decorrentes de Despesas de Salvamento durante e/ou após a ocorrência do sinistro e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou terceiros com o objetivo de evitar o sinistro, diminuir o dano, ou salvaguardar o bem salvo as despesas especificadas na cobertura adicional de Despesas Fixas.
- u) desaparecimento inexplicável e simples extravio;
- v) qualquer outra modalidade subtração que não possua as características descritas no riscos garantidos deste seguro;
- x) qualquer dano em decorrência do abandono ao bem coberto pelo seguro;
- z) Ação paulatina (contínua, intermitente e/ou periódica), de fatores ambientais presentes nas instalações do Segurado, tais como temperatura, umidade, fumaça, infiltrações, molhadura, derramamento, transbordamento, vazamento, vibrações, gases e vapores;
- aa) Acionamento, rompimento, queima e explosão de dispositivos de segurança de qualquer equipamento e/ou instalações.
- bb) danos a redes hidráulicas, elétricas ou telhados cuja construção encontra-se em desconformidade com as especificação e normas técnicas regulamentares da construção civil, estabelecida pela ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas);
- 6.1 Quando contratada a Cobertura Básica Simples, os prejuízos decorrentes dos eventos a seguir não estarão cobertos, salvo quando contratadas as devidas coberturas opcionais:**
- a) vendaval, furacão, ciclone, tornado, impacto de veículos terrestres e queda de granizo;
- b) danos elétricos e queda de raio fora do terreno segurado;
- c) responsabilidade civil do condomínio;
- d) responsabilidade civil do síndico;
- e) responsabilidade civil guarda de veículos de terceiros;
- f) quebra de vidros;
- g) painéis, anúncios luminosos e letreiros;
- h) subtração de bens do condomínio;
- i) vida e acidente pessoal de funcionários;
- j) incêndio, explosão e fumaça de conteúdo de apartamentos residenciais (*);
- k) alagamento;
- l) desmoronamento;

- m) **chuveiros automáticos (Sprinklers);**
- n) **tumultos, greves e “lockout”;**
- o) **roubo de valores;**
- p) **portões e cancelas;**
- q) **Vazamento de Tanques ou Tubulações;**
- r) **subtração de bens de moradores(*)**
- s) **Despesas Fixas;**
- t) **Responsabilidade Civil Empregador.**
- u) **Danos Morais exceto se contratada a cobertura específica;**
- v) **Danos ao Jardim.**

(*) Coberturas não aceitas para condomínios residenciais horizontais.

6.2. Quando contratada a Cobertura Básica Ampla, os prejuízos decorrentes dos sinistro a seguir não estarão cobertos, salvo quando contratadas as devidas coberturas opcionais:

- a) **responsabilidade civil do condomínio;**
- b) **responsabilidade civil do síndico;**
- c) **responsabilidade civil guarda de veículos de terceiros;**
- d) **painéis, anúncios luminosos e letreiros;**
- e) **subtração de bens do condomínio;**
- f) **vida e acidente pessoal de funcionários;**
- g) **incêndio, explosão e fumaça de conteúdo de apartamentos residenciais (*);**
- h) **subtração de valores;**
- i) **subtração de bens de moradores (*).**
- j) **despesas fixas;**
- k) **responsabilidade civil empregador.**
- l) **danos morais;**
- m) **Danos ao Jardim.**

(*) Coberturas não aceitas para condomínios residenciais horizontais.

7. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE

O Segurado deverá informar o limite máximo de indenização para cada garantia contratada, de acordo com suas necessidades e respeitando os limites de aceitação deste plano de seguro. Estes valores serão descritos na Especificação da Apólice e representarão a responsabilidade máxima por sinistro a cargo da Seguradora. O Segurado não poderá alegar excesso de Limite Máximo de Indenização em uma cobertura para compensar eventual insuficiência de outra.

8. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

A verba de cada garantia contratada para o Local de Risco por uma ou mais apólices representa o Limite Máximo de Indenização por sinistro ou série de sinistro ocorridos durante a vigência deste seguro.

9. FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO

9.1 Este seguro será contratado a primeiro risco absoluto, ou seja, os prejuízos serão indenizados até Limite Máximo de Indenização para cada cobertura, descrito na apólice.

9.2 Para mutuários de entidade integrante do Sistema Financeiro de Habitação, será considerado a 2º risco absoluto enquanto perdurar o contrato de financiamento concedido, e desde que o referido contrato esteja amparado por seguro compulsório, dando cobertura contra incêndio e outros riscos que possam causar a destruição total ou parcial do imóvel garantindo a sua reposição integral.

9.3 A cobertura a 2º risco absoluto refere-se apenas ao imóvel do mutuário e não se aplica às partes comuns do condomínio.

10. RISCOS COBERTOS E EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

Contratação obrigatória de uma das coberturas básica a seguir:

10.1 COBERTURA BÁSICA SIMPLES:

INCÊNDIO, EXPLOSÃO, FUMAÇA E QUEDA DE AERONAVES

Garante, **até o Limite Máximo de Indenização contratado**, os danos materiais causados aos bens segurados por:

- a) incêndio e explosão de qualquer causa e natureza, onde quer que tenham se originado;
- b) o dano provocado por fumaça proveniente de de situação inesperada, repentino e extraordinário no funcionamento de qualquer aparelho, regularmente existente e/ou instalado no local segurado, bem como por fumaça proveniente de incêndio ocorrido fora do terreno onde se localiza o Estabelecimento Segurado ressalvadas as exclusões gerais e específicas;

Para efeito desta cobertura, entende-se por incêndio o fogo descontrolado e inesperado sob a forma de chama, com capacidade de propagação.

- c) por queda de aeronaves ou outros engenhos aéreos ou espaciais;
- d) Garante ainda os danos físicos (**exceto danos elétricos**) causados ao estabelecimento segurado pelo impacto da queda de raio dentro do terreno do imóvel segurado.

10.1.2 Exclusões Específicas

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais previstas nas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) **danos elétricos causados a equipamentos e/ou instalações elétricas ou eletrônicas, mesmo que em consequência de queda de raio;**
- b) **destruição por ordem de autoridade, exceto para evitar propagação de fogo;**
- c) **extravio, roubo ou subtração ainda que decorrentes dos riscos garantidos;**
- d) **prejuízos ocasionados ou facilitados por dolo do Segurado, seus prepostos e/ou representantes legais.**

10.2 COBERTURA BÁSICA AMPLA :

10.2.1 INCÊNDIO, EXPLOSÃO, FUMAÇA E QUEDA DE AERONAVES

Garante, **até o Limite Máximo de Indenização contratado**, os danos materiais causados aos bens segurados por:

- a) incêndio e explosão de qualquer causa e natureza, onde quer que tenham se originado;
- b) o dano provocado por fumaça proveniente de situação inesperada, repentino e extraordinário no funcionamento de qualquer aparelho, regularmente existente e/ou instalado no local segurado, bem como por fumaça proveniente de incêndio ocorrido fora do terreno onde se localiza o Estabelecimento Segurado ressalvadas as exclusões gerais e específicas;

Para efeito desta cobertura, entende-se por incêndio o fogo descontrolado e inesperado sob a forma de chama, com capacidade de propagação.

- c) por queda de aeronaves ou outros engenhos aéreos ou espaciais;
- d) Garante ainda os danos físicos (**exceto danos elétricos**) causados ao estabelecimento segurado pelo impacto da queda de raio dentro do terreno do imóvel segurado.

10.2.2 Exclusões Específicas

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais previstas nas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) danos elétricos causados a equipamentos e/ou instalações elétricas ou eletrônicas, mesmo que em consequência de queda de raio;
- b) destruição por ordem de autoridade, exceto para evitar propagação de fogo;
- c) extravio, roubo ou subtração ainda que decorrentes dos riscos garantidos;
- d) prejuízos ocasionados ou facilitados por dolo do Segurado, seus prepostos e/ou representantes legais.

10.2.3 Garante, também, até o Limite Máximo de Indenização contratado na cobertura básica ampla, os danos causados ao prédio decorrentes de: **VENDAVAL, IMPACTO DE VEÍCULOS, DANOS ELÉTRICOS, QUEBRA DE VIDROS, CHUVEIROS AUTOMÁTICOS, TUMULTOS, GREVES E LOCKOUT, DANOS a PORTÕES, ALAGAMENTO, DESMORONAMENTO E VAZAMENTO DE TANQUES OU TUBULAÇÕES.**

10.2.4 As condições sobre cada garantia citada no item 10.2.2 e suas exclusões, estarão descritas a partir do item 30 Coberturas Adicionais

11. OBRIGATORIEDADE DE CONTRATAÇÃO

11.1 Será obrigatória a contratação de uma das coberturas básica a seguir:

11.1.1 Cobertura Básica Simples: é composta pelas coberturas de Incêndio, Explosão, Fumaça e Queda de Aeronaves;

11.1.2 Cobertura Básica Ampla: garante quaisquer sinistro que possam causar danos materiais ao imóvel segurado decorrentes de: Incêndio, Explosão, Fumaça, Queda de Aeronaves, Vendaval, Impacto de Veículos, Danos Elétricos, Quebra de Vidros, Chuveiros Automáticos, Tumultos Greves e Lock Out, Portões, Alagamento, Desmoronamento e Vazamento de Tanques ou Tubulação.

12. ACEITAÇÃO, RENOVAÇÃO E VIGÊNCIA DO SEGURO

12.1 A aceitação e alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita, mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado.

12.2 A Seguradora fornecerá ao proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e hora de seu recebimento.

12.3 A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco

12.4 À Seguradora é reservado o direito de aceitar ou recusar o seguro, independente da ocorrência de sinistro, até 15 dias da data de protocolo da proposta de seguro na Cia, mesmo tratando-se de renovação.

12.5 A emissão da apólice ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

12.6 A inexistência de manifestação expressa da Seguradora dentro do prazo de 15 dias contados do protocolo da proposta, implicará na aceitação automática do seguro, salvo se ilícito o objeto do seguro ou se a **Seguradora provar que o proponente agiu com culpa ou dolo.**

12.7 A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração da proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto para aceitação, quando o proponente for pessoa física.

12.8 A solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto (15 dias), desde que a seguradora indique fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxaço do risco, quando o proponente for pessoa jurídica.

12.9 No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

12.10 Não havendo pagamento de prêmio no momento do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação da proposta.

12.10.1 No entanto, as partes poderão acordar uma nova data, caso em que a seguradora emitirá uma manifestação formal para tal aceitação.

A data inicialmente informada pelo corretor de seguros na proposta, não corresponde à prévia aceitação da seguradora.

12.11 Nos casos em que a proposta de seguro tenha sido recepcionada, com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela seguradora.

12.12 Se a proposta de seguro tiver sido recebida com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio e for recusada dentro dos prazos previstos, a cobertura vigorará por mais dois dias úteis, a partir da data em que o proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

12.13 No caso de não aceitação, será encaminhado a carta informando o motivo da recusa. Caso já tenha ocorrido pagamento de prêmio, os valores pagos serão devolvidos, atualizados a partir da data da formalização da recusa até a data da efetiva restituição pela Seguradora, pelo índice IPCA/IBGE.

12.14 Caso o índice pactuado deixe de existir, haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

12.15 O valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela “pro-rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

12.16 Caso não ocorra a devolução do prêmio no prazo previsto implicará na aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 11º dia, sem prejuízo da sua atualização.

12.17 A atualização será efetuada com base na variação apurado entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

Caso o índice acordado deixe de existir, haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

12.18 A partir da segunda renovação o Segurado deverá demonstrar sua intenção em renovar o seguro através de protocolo de uma nova proposta de seguro.

12.19 Este seguro permanecerá em vigor pelo prazo estipulado na apólice ou no endosso, e terão início e termino de vigência às 24 horas das datas indicadas para tal fim, cuja vigência se inicia desde as 24 (vinte e quatro) horas do dia em que a proposta de seguro for protocolada na Seguradora.

13. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

13.1 O segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre o mesmo bem e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

13.2 O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às condições 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 sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a aprovação expressa das sociedades seguradoras envolvidas.

13.3 Da mesma maneira, 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 diminuir o dano ou salvar a coisa;

c) danos sofridos pelos bens segurados.

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

13.5 Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as sociedades seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes condições:

13.5.1 será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio;

13.5.2 será calculada a "indenização individual ajustada" de cada cobertura, na forma a seguir indicada:

a) se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada.

Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.

b) caso contrário, a "indenização individual ajustada" será a indenização individual, calculada de acordo com o subitem 13.5.1.

13.5.3 - será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o o subitem 13.5.2

13.5.4 se a quantia a que se refere subitem 13.5.3 for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

13.5.5 se a quantia estabelecida no subitem 13.5.3 for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele subitem.

13.6 A sub-rogação relativa a salvados ocorrerá na mesma proporção da cota de participação de cada seguradora na indenização paga.

13.7 Salvo disposição em contrário, a seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.

14. ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS

14.1 Os limites máximos de garantia, prêmios e outros valores descritos neste contrato, estão expressos em **REAIS** e não serão atualizados ou corrigidos monetariamente por qualquer índice do mercado, salvo se novas regras forem decretadas pelo Governo Federal.

14.2 O segurado, a qualquer tempo, poderá protocolar nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, ficando a critério da seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

15. PAGAMENTO DO PRÊMIO

15.1 A data-limite para pagamento do prêmio não poderá ultrapassar o trigésimo dia da emissão da apólice endosso da fatura ou da conta mensal, do aditivo de renovação ou endosso dos quais resulte aumento do prêmio.

15.2 Se a data limite para pagamento do prêmio a vista ou qualquer uma das parcelas coincidir com o dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente:

15.3 O documento de cobrança será enviado ao endereço indicado pelo segurado, ou ao seu representante ou, ainda, quando houver solicitação expressa de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

15.4 Para efeito de cobertura nos seguros custeados através de parcelamento de prêmios, no caso de não pagamento de uma das parcelas, subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em

função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base a Tabela de Prazo Curto, inclusive quando a forma de pagamento escolhida pelo Segurado for através do cartão da Porto Seguro, ocasião em que a Seguradora alterará a forma de pagamento substituindo-a por boleto bancário o qual será enviado ao endereço indicado pelo Segurado em tempo hábil para pagamento.

15.4.1 Tabela de prazo curto

Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% DO PRÊMIO
15/365	13
30/365	20
45/365	27
60/365	30
75/365	37
90/365	40
105/365	46
120/365	50
135/365	56
150/365	60
165/365	66
180/365	70
195/365	73
210/365	75
225/365	78
240/365	80
255/365	83
270/365	85
285/365	88
300/365	90
315/365	93
330/365	95
345/365	98
365/365	100

15.4.2 Para prazos não previstos na tabela constante do item Tabela de Prazo Curto deste artigo, deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente superior.

15.5 A seguradora informará ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.

15.6 O segurado poderá restabelecer os efeitos da apólice, pelo período inicialmente contratado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, dentro do prazo estabelecido no subitem 15.3, acrescido dos juros de mora previstos na proposta e na apólice de seguro.

15.7 Ao término do prazo estabelecido na Tabela de Prazo Curto, sem que haja o restabelecimento, ou no caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de curto prazo não resulte em alteração do prazo de vigência da cobertura, a apólice ficará cancelada, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

15.8 Ultrapassado o novo prazo de vigência ajustado previsto no item 15.4.1 a Seguradora poderá autorizar a reativação da cobertura, mediante a realização de nova análise do risco.

15.9 Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.

15.10 A falta do pagamento do prêmio da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará o cancelamento da apólice.

15.11 Em caso de parcelamento do prêmio, não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de parcelamento. Deve ser garantido ao segurado, quando houver parcelamento com juros, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

15.12 O direito à indenização não ficará prejudicado se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma das suas parcelas, sem que tenha sido efetuado.

15.13 Havendo o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas à vencer dos prêmios serão deduzidas do valor da indenização, excluindo o adicional de parcelamento.

15.14 Em caso de indenização integral ou perda total do bem segurado, as eventuais parcelas-à vencer, a qualquer título, serão exigidas integralmente por ocasião do pagamento da indenização, excluindo o adicional de parcelamento.

15.15 Os valores a título de devolução do prêmio, em razão do recebimento de prêmio indevidamente, sujeitam-se à atualização monetária pelo IPCA/IBGE a partir da data do recebimento do prêmio.

15.15.1 Caso o índice acordado deixe de existir, haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE

16. FORMAS DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

O pagamento da indenização decorrente de sinistro coberto por este seguro corresponderá ao valor dos prejuízos indenizáveis causados aos bens garantidos, descontando a depreciação e a Participação Obrigatória do Segurado, quando houver, respeitando sempre o Limite Máximo de Indenização contratado para cada cobertura.

A Seguradora indenizará o Segurado, nos casos de sinistro coberto pela Apólice, mediante acordo entre as partes, optando por uma das seguintes formas:

16.1 Indenização em moeda corrente;

16.2 Substituição do bem por outro equivalente. Não sendo possível a substituição, a indenização será em moeda corrente;

16.3 Autorização do conserto do bem, indenizando ao Segurado o valor dos reparos.

17. OBRIGAÇÕES GERAIS DO SEGURADO

17.1 Comunicar a Seguradora imediatamente, logo após o conhecimento do fato causador dos prejuízos indenizáveis por este seguro ou da ocorrência de qualquer fato de que possa acarretar a sua responsabilidade civil, pelo meio mais rápido ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação escrita;

17.2 Comunicar imediatamente à Seguradora o recebimento de qualquer citação, carta ou documento que se relacione com a responsabilidade civil do Segurado, bem como encaminhar com urgência tais documentos para a Seguradora;

17.3 Registrar a ocorrência do sinistro junto às autoridades competentes, se for o caso;

17.4 Fornecer à Seguradora todas as informações sobre as circunstâncias relacionadas ao sinistro;

17.5 Dar ciência a seguradora, da contratação cancelamento ou rescisão de qualquer outro seguro que contemple coberturas idênticas aquelas previstas neste contrato;

17.6 Conservar todos os indícios e vestígios deixados no local e nos bens segurados, enquanto for necessário para constatação e apuração da Seguradora;

17.7 Apresentar todas as provas da ocorrência do sinistro, da existência e quantidade dos bens ou valores além dos livros ou registros comerciais exigidos por Lei, bem como toda a documentação exigível e indispensável a comprovação dos prejuízos.

18. SINISTROS

18.1 A partir da entrega de todos os documentos básicos, a seguradora efetuará a liquidação do sinistro no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

18.2 Havendo cobertura securitária e expirado o prazo de 30 (trinta) dias, desde que o segurado tenha entregado todos os documentos solicitados pela Seguradora e necessários à liquidação do sinistro, o valor da indenização será atualizado pelo IPCA/IBGE a partir da data de ocorrência do sinistro.

18.3 O não pagamento da indenização no prazo previsto implicará na aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 31º dia, sem prejuízo da sua atualização.

18.4 A atualização será efetuada com base na variação positiva, apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior a data de sua efetiva liquidação.

18.5 Caso o índice acordado deixe de existir, haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

18.6 O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios serão calculados independente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

18.7 Correrão, obrigatoriamente, por conta da seguradora, até o limite máximo da indenização descrito no contrato:

a) as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro;

b) os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, **diminuir** o dano ou salvar a coisa;

18.8 Poderá a seguradora exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura de inquérito, que porventura tiver sido instaurado.

18.9 Para fins de indenização e mediante acordo entre as partes poderá ocorrer pagamento da indenização em dinheiro reposição ou reparo do bem. Na impossibilidade de reposição, a época da liquidação a indenização devida será paga em dinheiro.

18.10 Documentos Básicos Necessários em caso de Sinistro

Em função do sinistro poderão ser solicitados os seguintes documentos:

18.10.1 Carta do segurado comunicando a ocorrência do sinistro em qualquer cobertura contratada;

18.10.2 Boletim de Ocorrência Policial em sinistro, de Incêndio, Explosão, Subtração, Impacto de Veículos, Responsabilidade Civil e Responsabilidade Civil Guarda de Veículos;

18.10.3 Laudo do Instituto de Criminalística nas ocorrências de Incêndio, Explosão e Subtração de bens;

18.10.4 laudo do Corpo de Bombeiros em sinistro de, nas ocorrências de Incêndio, Raio e Explosão;

18.10.5 orçamentos prévios e detalhados para conserto e/ou reposição dos equipamentos sinistrados nas ocorrências de Incêndio, Raio, Explosão, Aluguel, Danos Elétricos, Impacto de Veículos, Subtração e Vendaval;

18.10.6 cópia da Ficha de Registro do Empregado em sinistro sobre as Coberturas de Responsabilidade Civil Condomínio e Responsabilidade Civil Empregador;

18.10.7 carteira Nacional de Habilitação, documentos dos veículos sinistrados e/ou causador e carta do terceiro em sinistro sobre a Responsabilidade Civil, RCG Veículos e Impacto de Veículos Terrestres;

18.10.8 Nota Fiscal de Aquisições e Manuais dos objetos sinistrados;

18.10.9 boletim meteorológico nas ocorrências de Vendaval, Ciclone, Furacão e Tornado;

18.10.10 orçamento para reposição dos vidros quando esta não for efetuada pela Seguradora nas ocorrências de Quebra de Vidros;

18.10.11 Relação detalhada dos prejuízos em Objetos, especificando quantidade, tipo, modelo, data de aquisição e preço de reposição;

18.10.12 Carta com indicação do banco, agência e conta corrente, exclusivamente do segurado, para crédito do valor da indenização na ocorrência de sinistros em qualquer as coberturas;

18.10.13 Cópia da Ata da Assembleia Geral informando a suspensão da taxa condominial;

18.10.14 laudo técnico do engenheiro para sinistros nas coberturas de Desmoronamento e Despesas Fixas;

18.10.15 laudo de interdição emitido por autoridades competentes para sinistro na cobertura de Despesas Fixas;

18.10.16 documento de habite-se.

Quando Pessoa Física, apresentar também:

- Cópia do RG ou documento de identificação;
- Cópia do CPF;
- Cópia do comprovante de Residência.

Quando Pessoa Jurídica, apresentar também:

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

Outros documentos e/ou complementares aos anteriores poderão ser solicitados em função do sinistro.

Em caso de solicitação de novos documentos, mediante dúvida fundada e justificável, a contagem do prazo para liquidação do sinistro será suspensa, reiniciando-se a partir da entrega do documento solicitado e contando-se o prazo já decorrido.

19. APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

Aplicável às Coberturas: Básica Simples, Básica Ampla, Danos Elétricos, Vendaval e Impacto, Subtração de Bens, Incêndio, Raio e Explosão de Conteúdo de Apartamentos Residenciais, Alagamento, Desmoronamento e Vazamento de Tanques e Tubulações.

19.1 Para determinação dos prejuízos indenizáveis será tomado por base o valor apurado pela Seguradora, através de orçamento ao preço corrente no dia e local do sinistro, considerando o custo de reconstrução do prédio e/ou reparo/reposição do bem (máquinas, móveis e utensílios), deduzidos das depreciações cabíveis.

Para fins depreciação será utilizado o método ROSS – HEIDECKE, que considera o estado de conservação, idade, uso e obsolescência.

Observação: o método ROSS – HEIDECKE não se aplica para os bens definidos no item Tabelas de Depreciação.

19.2 O segurado terá direito a receber a indenização complementar referente a depreciação aplicada, desde que:

- Para Prédio: comprove a utilização do Valor Atual, já indenizado pela seguradora, na reconstrução do imóvel.
- Para conteúdo (máquinas, móveis e utensílios): tenha realizado a reposição ou reparo dos bens sinistrados, por um novo.

A comprovação deverá ocorrer no prazo máximo de até 6 (seis) meses (180 dias), a partir da indenização efetuada pelo Valor Atual.

A indenização total não poderá ultrapassar duas vezes o valor indenizado pelo critério do Valor Atual, limitado ao Limite Máximo de Indenização contratado.

IMPORTANTE: A REGRA PARA VALOR DE NOVO NÃO SE APLICA PARA TABELA DE INVERSORES DE FREQUENCIA E SEUS COMPONENTES, EXCETO QUANDO OPTADO PELO SEGURADO NO MOMENTO DE CONTRATAÇÃO A NÃO APLICAÇÃO DA TABELA DE DEPRECIÇÃO PARA A COBERTURA DE DANOS ELÉTRICOS. ESTA OPÇÃO É OFERTADA EXCLUSIVAMENTE QUANDO CONTRATADA A COBERTURA BÁSICA SIMPLES.

19.3 TABELAS DEPRECIÇÃO

Tempo de Uso	Móveis, Utensílios, Demais Equipamentos e Instalações	Informática, Telefonia, Interfonia e Sistemas de Segurança
Até 1 ano de uso	0%	0%
até 02 anos de uso	20%	20%
até 03 anos de uso	30%	40%
até 04 anos de uso		50%
até 05 anos de uso	40%	70%
até 06 anos de uso	50%	

até 07 anos de uso	60%	90%
até 08 anos de uso		
até 10 anos de uso		
até 14 anos de uso		
até 18 anos de uso		
Acima de 18 anos de uso		

Tempo de Uso	Motores e Bombas Elétricos	Componentes eletrônicos de elevadores (painéis, cabines, placas, etc. exceto inversores)
Até 1 ano de uso	0%	0%
até 02 anos de uso	10%	15%
até 03 anos de uso		20%
até 04 anos de uso	20%	30%
até 05 anos de uso		40%
até 06 anos de uso	30%	50%
até 07 anos de uso		60%
até 08 anos de uso	40%	70%
até 10 anos de uso	50%	80%
até 14 anos de uso	60%	90%
até 18 anos de uso	80%	
Acima de 18 anos de uso	90%	

Tempo de Uso	Inversores/Conversores de frequência e seus componentes.
Até 1 ano de uso	20%
até 02 anos de uso	40%
até 03 anos de uso	60%
Até 04 anos de uso	80%
Acima de 04 anos de uso	90%

19.4 Estarão garantidas as despesas decorrentes de medidas tomadas para redução dos prejuízos garantidos, as despesas para salvamento e proteção dos bens e desentulho do local.

Importante: A apuração do valor de novo ocorrerá na mesma cidade do local de risco segurado.

20. SALVADOS

20.1 Na ocorrência de um sinistro que atinja os bens descritos nesta apólice, o segurado não poderá abandonar os salvados, devendo tomar todas as providências cabíveis para protegê-los e reduzir os danos;

20.2 A Seguradora poderá adotar, mediante o consentimento do Segurado, medidas para fazer melhor aproveitamento dos salvados, ficando entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão a obrigação da mesma de indenizar os danos que tenham ocorrido.

20.3 No caso de perda total do objeto Segurado, a Seguradora, após o pagamento das indenizações cabíveis para qualquer item, par ou conjunto, poderá tornar-se proprietária e se reserva o direito de tomar posse dos objetos sinistrados. Neste caso, o Segurado deverá apresentar a documentação necessária para a transferência de propriedade do bem ou conjunto do qual este faça parte.

21. P.O.S. – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Em cada sinistro ocorrido nas coberturas contratadas, o segurado terá uma Participação Obrigatória de acordo com o valor estabelecido na especificação da apólice de seguro.

22. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.

22.1 Os valores indenizados serão deduzidos do Limite Máximo de Indenização da respectiva cobertura, a partir da data do sinistro, não sendo cabível qualquer devolução de prêmio ao segurado.

22.2 A reintegração do Limite Máximo de Indenização não é automática. É permitida, entretanto, mediante solicitação formal do segurado, aprovação da seguradora e pagamento de prêmio, a recomposição do Limite Máximo de Indenização referente a essa redução.

22.3 A recomposição do Limite Máximo de Indenização somente será considerada para sinistros posteriores se, por ocasião destes o segurado já tiver protocolado na seguradora a solicitação formal de reintegração.

23. PERDA DE DIREITOS

23.1 Se o segurado, seu representante legal, ou seu corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam **influenciar** na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

23.1.1 Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a seguradora poderá:

23.1.2. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.

23.1.3 Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

23.1.4 Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

Além dos casos previstos em lei ou neste seguro, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente desta apólice se:

- a) O segurado não observar ou descumprir qualquer das cláusulas deste seguro;
- b) O sinistro for devido a dolo do segurado ou se a reclamação do mesmo for fraudulenta ou de má-fé;
- c) Deixar de comunicar qualquer alteração ocorrida durante a vigência que implique em modificação neste seguro e/ou pagamento adicional de prêmio;**
- d) O segurado fizer declarações falsas, inexatas ou omissas, ou por qualquer meio procurar obter benefícios ilícitos deste seguro;**
- e) Efetuar qualquer modificação ou alteração no Estabelecimento Segurado ou no ramo de atividade, que resultem na agravamento do risco para a Seguradora, sem sua prévia e expressa **aprovação**, ou aquelas que impliquem em cobrança adicional de prêmio;
- f) Por ocasião do sinistro for constatado enquadramento em desacordo com os critérios mencionados nestas Condições Gerais.**

O segurado está obrigado a comunicar à seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que omitiu de má-fé.

A seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravamento do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

Na hipótese de continuidade do contrato, a seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

Sob pena de perder o direito à indenização, o segurado comunicará o sinistro à seguradora, assim que tiver conhecimento, e adotará as providências imediatas para diminuir as suas consequências.

24. SUB-ROGAÇÃO

Efetuada o pagamento da indenização, cujo recebido valerá como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada até o valor da indenização paga em todos os direitos e ações que competirem ao Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham causado prejuízos indenizados pela Seguradora ou para eles concorrido, obrigando-se o Segurado a facilitar e disponibilizar os meios necessários ao exercício desta sub-rogação.

24.1 Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado por seu cônjuge, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos

24.2 É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do Segurador, os direitos vinculados à sub-rogação.

25. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO

25.1 RESCISÃO POR INICIATIVA DO SEGURADO

25.1.1 O contrato poderá ser rescindido por iniciativa do Segurado, a qualquer tempo, desde que obtida a concordância da Seguradora.

Nesta hipótese o segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

Quando Pessoa Física:

- Cópia do RG ou documento de identificação;
- Cópia do CPF;
- Cópia do comprovante de residência.

Quando Pessoa Jurídica, apresentar também:

- Cópia do Cartão do CNPJ.

25.1.2 A Seguradora reterá, além das taxas/impostos pagos com a contratação, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto, da tarifa em vigor.

25.1.3 Para os dias não previstos na Tabela de Prazo Curto, deverá ser utilizado o percentual do item imediatamente inferior para a retenção do prêmio devido. Esse percentual será aplicado sobre o prêmio líquido da apólice. Para os seguros com vigência diferente de um ano, o prazo em dias, previsto na Tabela de Prazo Curto, será adaptado proporcionalmente ao período contratado.

25.1.4 Os valores devidos a título de devolução do prêmio, em razão de rescisão motivada pelo Segurado, sujeitam-se à atualização monetária pelo IPCA/IBGE a partir da data da solicitação.

25.1.5 Extinto o índice pactuado, será considerado, para efeito do cálculo da atualização monetária, o índice que vier a substituí-lo.

25.2 RESCISÃO POR INICIATIVA DA SEGURADORA

25.2.1 O contrato poderá ser rescindido por iniciativa da Seguradora, a qualquer tempo, desde que obtida a concordância do Segurado, onde a Seguradora reterá do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido.

25.2.2 Em caso de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá rescindir o contrato, a qualquer tempo e de forma imediata, hipótese em que o Segurado fica obrigado ao pagamento do prêmio vencido, quando:

- a) Constatar qualquer omissão ou inexatidão dos dados da proposta, da ficha de informações ou de quaisquer documentos solicitados para fins de aceitação e/ou comprovação de prejuízos;
- b) qualquer ato praticado pelo Segurado, seu Beneficiário, ou Representante Legal, que tenha agravado o risco coberto pela apólice;
- c) Circunstâncias de seu conhecimento que influenciou na aceitação do seguro ou no cálculo do prêmio.

25.2.3 Na hipótese de a inexatidão ou omissão não derivar de má-fé do Segurado, Beneficiário ou Representante Legal, a Seguradora poderá rescindir o contrato de seguro, restando, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido, observado o disposto nos itens 25.2.

25.2.4 Os eventuais valores devidos a título de devolução do prêmio, em razão de rescisão motivada pela Seguradora, sujeitam-se à atualização monetária pelo IPCA/IBGE a partir da data do efetivo cancelamento do contrato.

25.2.5 Extinto o índice pactuado, será considerado, para efeito do cálculo da atualização monetária, o índice que vier a substituí-lo.

25.2.6 A não-devolução no prazo anteriormente previsto implicará a aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 11º dia útil subsequente à data da emissão do cancelamento mencionada no endosso.

25.2.7 Na hipótese de cientificação do agravamento ou modificação do risco, realizada pelo Segurado por meio de comunicação formal remetida à Seguradora, a eventual rescisão e o consequente cancelamento da apólice serão efetivados em 30 (trinta) dias após a notificação enviada ao Segurado informando sobre a decisão da Seguradora em resolver o contrato, ficando assim suspensa a cobertura securitária.

25.2.8 A Seguradora poderá também proceder à rescisão do contrato quando tomar ciência do agravamento ou da modificação do risco por meio distinto da comunicação mencionada no item anterior, hipótese em que deverá obedecer o prazo de 30 dias após enviar a notificação com a decisão de resolução do contrato.

25.3 CANCELAMENTO

As coberturas contratadas — previstas na apólice ou no aditamento a ela referente — ficarão automaticamente canceladas, sem qualquer restituição de prêmio, taxas e/ou impostos, quando:

a) a indenização, ou a soma das indenizações pagas, atingir o Limite Máximo de Garantia, não tendo o Segurado direito a qualquer restituição do prêmio;

b) as situações previstas na cláusula “Perda de Direitos” ocorrerem;

c) danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado e/ou sócios, controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais.

25.4 RESCISÃO POR FALTA DE PAGAMENTO

O contrato de seguro estará ainda rescindido de pleno direito nos termos e condições expostos na Cláusula “Pagamento de Prêmio”, item referente à inadimplência do prêmio devido.

26. INSPEÇÃO DE RISCO

A seguradora se reserva o direito de proceder previamente à emissão da apólice, ou durante a vigência do contrato, à inspeção do local e dos objetos que se relacionem com o seguro, para averiguação de fatos ou circunstâncias que porventura impossibilitem a aceitação do seguro ou a sua continuidade, ou ainda identificar as necessidades adicionais de segurança do local do risco. O segurado deverá facilitar a seguradora à execução de tal medida proporcionando as provas e os esclarecimentos solicitados.

27. FORO

As questões judiciais entre o segurado e a seguradora serão processadas no foro do domicílio do segurado. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso do domicílio do Segurado.

28. SEGUROS MAIS ESPECÍFICOS

Considera-se seguro mais específico àquele que melhor individualiza ou situa o bem segurado e este responderá em primeiro lugar (até esgotar o limite máximo de indenização da cobertura sinistrada) e, caso este limite não seja suficiente, o seguro menos específico responderá complementarmente.

29. PRESCRIÇÃO

Decorridos os prazos estabelecidos pelo Código Civil, opera-se a prescrição.

30. ENCARGOS DE TRADUÇÃO

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

31. COBERTURAS ADICIONAIS

As coberturas adicionais poderão ser contratadas mediante pagamento de prêmio adicional.

a) se contratada a Cobertura Básica Simples será permitida a contratação das seguintes coberturas opcionais: Vendaval / Impacto de Veículos, Danos Elétricos, Responsabilidade Civil do Condomínio, Responsabilidade Civil do Síndico, Responsabilidade Civil Guarda de Veículos Simples, Responsabilidade Civil Guarda de Veículos Ampla, Quebra de Vidros, Anúncios Luminosos e Letreiros, Subtração de Bens do Condomínio, Vida e Acidente Funcionários, Incêndio Explosão e Fumaça de Conteúdo de Apartamentos Residenciais, Subtração de Bens Moradores, Alagamento, Desmoronamento, Chuveiros Automáticos (Sprinklers), Tumultos Greves e Lockout, Subtração de Valores, Portões e Cancelas, Vazamento de Tanques e Tubulações, Despesas Fixas, RC Empregador e Danos ao Jardim.

b) se contratada a Cobertura Básica Ampla, devido aos riscos abrangidos pela mesma, conforme descrito no item 10.2, será permitida a contratação, exclusivamente, das seguintes coberturas adicionais: Responsabilidade Civil do Condomínio, Responsabilidade Civil do Síndico, Responsabilidade Civil Guarda de Veículos Simples, Responsabilidade Civil Guarda de Veículos Ampla, Anúncios Luminosos e Letreiros, Acidente Funcionários, Incêndio Explosão e Fumaça de Conteúdo de Apartamentos Residenciais, Subtração de Bens do Condomínio, Subtração de Bens de Moradores, Subtração de Valores, Despesas Fixas e Responsabilidade Civil Empregador e Danos ao Jardim.

31.1 VENDAVAL, FURACÃO, CICLONE, TORNADO QUEDA DE GRANIZO E IMPACTO DE VEÍCULOS

Garante, **até o Limite Máximo de Indenização contratado**, os danos materiais causados ao condomínio segurado, e seus bens devidamente incorporados, causados diretamente por vendaval, furacão, ciclone, tornado, queda de granizo e impacto de veículos terrestres, inclusive aqueles que não disponham de tração própria. Garante também os danos causados diretamente por impacto de veículos aos portões e cancelas instaladas no local de risco.

Entende-se por “dano direto” aquele causado por algum dos eventos garantidos e que incide imediatamente sobre os bens, objeto deste seguro.

Estarão garantidos também, os danos causados por algum elemento material, arremessado no local de risco simultaneamente, por um dos eventos garantidos.

Estão amparadas também as despesas decorrentes de medidas tomadas para redução dos prejuízos garantidos e desentulho do local.

Para efeito desta cobertura adicional entende-se por:

Vendaval: Vento de velocidade igual ou superior a 15 metros por segundo o que equivale a 54 km por hora;

Furacão: Vento de velocidade superior a 105 km por hora.

Ciclone: Furacão que gira ao redor de um centro de baixa pressão atmosférica, no sentido dos ponteiros do relógio no hemisfério sul e em sentido contrário no hemisfério norte. Esse centro avança a uma velocidade de 30 a 50 km por hora. Comumente violento nos trópicos, onde sua velocidade de rotação chega a atingir 500 km por hora, é moderado em outras paragens. Muitas vezes é acompanhado de abundante precipitação, tendo, em geral, um diâmetro de 80 a 1.500 km.

Tornado: Tempestade violenta de vento, em movimento circular, com um diâmetro de apenas poucos metros. Aparece com a forma de funil e não é possível prever a ocorrência nem as suas direções depois de formado.

Queda de granizo: Precipitação atmosférica em forma de pedras de gelo.

Aeronaves: Quaisquer engenhos aéreos ou espaciais, inclusive quaisquer objetos que sejam partes integrantes dos mesmos ou por eles conduzidos;

Veículos Terrestres: Aqueles que circulam em terra ou sobre trilhos, seja qual for o meio de tração.

Importante: Para todos os fins e efeitos os condôminos são equiparados a terceiros.

31.1.1 somente estarão garantidos os danos por chuva e/ou granizo, quando estes entrarem nas edificações por aberturas consequentes de danos materiais acidentais causados pelos eventos garantidos por essa cobertura.

Exclusões Específicas:

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) Desgaste natural causado pelo uso, deterioração gradativa, vício próprio, defeito visível, corrosão, incrustação, ferrugem;
- b) Arranhões em superfícies pintadas ou polidas;
- c) Defeito de fabricação, execução de serviço de manutenção, instalação, montagem, desmontagem e reparo;
- d) Danos provocados ou facilitados por dolo do Segurado;
- e) Dano a qualquer tipo de veículo, com ou sem tração própria. Entende-se por veículo, qualquer meio mecânico de transporte de pessoas ou coisas;
- f) Danos provocados por impacto de veículos pertencentes ao próprio segurado, seus sócios, ascendentes, descendentes, funcionários ou pessoas que dele dependa economicamente, bem como por veículos dirigidos por essas pessoas;
- g) Danos ao veículo ou aeronave que tiver originado o sinistro;
- h) Danos causados pela ação da chuva;
- i) Inundação ou alagamento, causado por transbordamentos de rios e/ou enchentes de quaisquer espécies que causar danos a qualquer parte do estabelecimento segurado;
- j) Danos decorrentes da entrada de água causados pela falta de conservação de telhados e calhas e transbordamento devidos ao acúmulo de sujeiras, e/ou má conservação das instalações de água e de esgoto do imóvel;
- k) Danos causados diretamente por entrada de água de chuva e/ou granizo em aberturas naturais do imóvel segurado, tais como janelas, vitrôs, portas e frestas para ventilação natural, mesmo que decorrentes dos riscos garantidos por essa cobertura;
- l) Danos causados por gelo derretido, bem como pelo entupimento e/ou rompimento de calhas e tubulações do imóvel segurado por qualquer causa, exceto entupimento e/ou rompimento de calhas e tubulações causados por granizo;
- m) Bens, (máquinas, móveis, utensílios, matérias-primas e mercadorias) ao ar livre, inclusive varandas, terraços e em edificações semi-abertas, salvo antenas, torres, letreiros, painéis de propaganda e anúncios existentes no estabelecimento segurado;
- n) Quaisquer tipo de cobertura, fechamento e/ou toldos em lona, plástico, nylon, materiais similares inclusive sua estrutura salvo se a ocorrência do sinistro for por Impacto de Veículos;
- o) Quaisquer danos materiais e/ou corporais causados a terceiros.
- p) Danos decorrentes da entrada de água provocada pela inexistência e/ou insuficiência do sistema de escoamento.
- q) Perdas e danos a bens existentes em áreas livres, varandas, terraços e em edificações abertas ou semi-abertas, exceto se incorporados ao condomínio;

31.2 DANOS ELÉTRICOS

Garante, até o Limite Máximo de Indenização contratado, os danos elétricos causados a máquinas, equipamentos ou instalações eletrônicas ou elétricas devido a variações anormais de tensão, curto-circuito, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática, bem como danos causados pela queda de raio.

31.2.1. Exclusões Específicas

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) danos elétricos causados diretamente ou indiretamente por desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, erosão, incrustação e fadiga das partes mecânicas e elétricas;
- b) danos provocados ou facilitados por dolo do Segurado;

- c) danos elétricos causados a bens particulares dos condôminos;
- d) danos elétricos decorrentes de alagamento e inundações;
- e) gastos com reparos à alvenaria;
- f) quaisquer danos causados por água e/ou qualquer substância líquida independentemente de onde tenha se originado.
- g) danos causados em decorrência de inadequação ou insuficiência de demanda de energia elétrica instalada no local do risco;
- h) danos decorrentes da inobservância das condições normais de uso e manutenção dos equipamentos, bem como o desligamento intencional de dispositivos de segurança ou de controles automáticos;
- i) danos causados à baterias, fusíveis, relés térmicos, resistências, lâmpadas, válvulas eletrônicas, tubos de Raio-x e seus encapsulamentos, unidades ópticas de aparelhos de CD / DVD, tubos de raios catódicos, contatos elétricos (de contatores e disjuntores), escovas de carbono, materiais refratários de fornos, bem como todos aqueles bens que necessitem de substituição periódica;
- j) danos decorrentes de manutenção deficiente ou inadequada. Por exemplo, motores de acionamento sem conservação, sem limpeza, sem lubrificação, com cabos de aço enferrujados ou faltando cabos de aço, com vazamento de óleo, vibração excessiva e baixa isolamento, painéis de controle e comando sem limpeza, com componentes defeituosos, adaptados e/ou ultrapassados e sem identificações nos terminais.
- k) componentes mecânicos, (rolamentos, engrenagens, buchas, correias, eixos e similares), componentes químicos (óleos lubrificantes, gás refrigerante e similares) ou filtros, bem como a mão-de-obra aplicada na reparação ou substituição destes componentes, mesmo que em consequência de sinistro coberto. Estarão amparados, óleo isolante elétrico, isoladores elétricos, armários metálicos de painéis elétricos, transformadores e eletrodutos, desde que diretamente afetados pelo calor gerado no sinistro.
- l) danos elétricos decorrentes de falhas mecânicas (quebras, trincas, amassamentos, etc).
- m) Danos causados exclusivamente a tela e/ou display de equipamentos, decorrentes de qualquer causa.

31.3 QUEBRA DE VIDROS

Garante até o Limite Máximo de Indenização contratado:

- a) quebra de vidros e espelhos planos, granito, mármore, instalados na fachada externa e parapeito de varandas, terraços e alpendres do local segurado, decorrentes de quaisquer acidentes de causa externa, exceto as mencionadas nas Exclusões Gerais e Específicas desta cobertura.
- b) as despesas com instalação provisória ou vedações nas aberturas, e com os reparos ou reposição dos encaixes que continham os vidros quebrados.

31.3.1 Exclusões Específicas

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) incêndio, raio, explosão e fumaça, ocorridos no local onde se acham instalados os bens segurados;
- b) vendaval, furacão, ciclone, tornado, queda de granizo, impacto de veículos terrestres, queda de aeronaves ou outros engenhos aéreos ou espaciais;
- c) arranhaduras ou lascas;
- d) quebra decorrente dos trabalhos de colocação, substituição ou remoção dos vidros, espelhos planos, granito e mármore;
- e) quebra resultante do emprego de técnicas ou materiais inadequados à instalação dos vidros, espelhos planos, granito, mármore;
- f) quebra decorrente de defeito e/ou falta de manutenção nas respectivas ferragens e/ou molas;
- g) prejuízos ocasionados ou facilitados por dolo do Segurado;
- h) quebra de vidros, espelhos planos, granito, mármore, instalados em áreas privativas;

i) desgaste natural causado pelo uso, deterioração gradativa, vício próprio, defeito latente, desarranjo mecânico, corrosão, umidade, ferrugem, incrustação e chuva;

31.4 SUBTRAÇÃO DE BENS DO CONDOMÍNIO

Garante, **até o Limite Máximo de Indenização contratado**, as perdas e danos aos bens existentes no local do risco, desde que estes pertençam ao condomínio segurado, em decorrência dos seguintes riscos:

- a) subtração cometida mediante a ameaça direta ou emprego de violência contra os condôminos e/ou empregados do condomínio;
- b) subtração (furto) cometida mediante arrombamento do local, desde que tenha deixado vestígios materiais evidentes, ou tenham sido constatados por inquérito policial;
- c) Estarão abrangidas as danificações causadas as vias de acesso ao condomínio Segurado e as unidades autônomas durante a prática ou simples tentativa dos eventos descrito nas alíneas “a” e “b”.

31.4.1 Exclusões Específicas

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) **subtração sem vestígios materiais evidentes de arrombamento do condomínio segurado, desaparecimento, estelionato, apropriação indevida e extravio;**
- b) **subtração em decorrência de incêndio, danos elétricos, raio, explosão ou fumaça, tumultos, impacto de veículos, vendaval, furacão, ciclone, tornado e chuva de granizo;**
- c) **bens que estiverem em áreas livres, e edificações abertas e semi-abertas, inclusive quando se tratar de varandas, garagens e terraços;**
- d) **bens existentes em edifícios desabitados e/ou vazios;**
- e) **veículos de qualquer tipo, bem como suas peças, acessórios, equipamentos, ferramentas, sobressalentes ou conteúdo.**
- f) **extorsão de acordo com artigo 158 do Código Penal, extorsão mediante seqüestro e extorsão indireta, definidas conforme Arts. 159 e 160 do Código Penal.**
- g) **subtração de portas de abrigos de gás, água, luz e demais portas do imóvel; portões; janelas; grades; lixeiras; antenas, cameras de circuito interno; interfone ou porteiro eletrônico; bicos, esguichos, mangueiras e demais componentes do sistema de hidrante.**
- h) **fios e cabos de transmissão, tais como eletricidade, telefonia, etc;**
- i) **subtração praticada por funcionários ou prepostos, mancomunados ou não com terceiros;**

31.5 INCÊNDIO, EXPLOSÃO E FUMAÇA DE CONTEÚDO DE APARTAMENTOS RESIDENCIAIS

Garante, **até o Limite Máximo de Indenização contratado**, as perdas e danos causados aos bens de propriedade dos condôminos (conteúdo de apartamentos), exclusivamente em decorrência de incêndio e explosão de qualquer causa, onde quer que tenham se originado e por fumaça proveniente de situação inesperada, repentino e extraordinário no funcionamento de qualquer aparelho, regularmente existente e/ou instalado no apartamento segurado e fumaça proveniente de incêndio.

Para efeito desta cobertura, entende-se por incêndio o fogo descontrolado e inesperado sob a forma de chama, com capacidade de propagação.

31.5.1 O Limite Máximo de Indenização por apartamento será o resultado da divisão, em partes iguais, do Limite Máximo de Indenização total contratado para essa cobertura pelo número total de apartamentos do condomínio.

31.5.2 IMPORTANTE: ESTA GARANTIA APLICA-SE SOMENTE A CONDOMÍNIOS RESIDENCIAIS VERTICAIS.

31.5.3 Exclusões Específicas

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) **embarcações de qualquer espécie bem como seu conteúdo, peças e acessórios e ainda veículos e aeronaves;**

- b) projetos, plantas, modelos, moldes, dinheiro, cheque e papéis que contenham ou representem valor;
- c) artigos de ouro, prata e platina, pérolas, pedras e metais preciosos e semipreciosos, jóias em geral, peles, raridades, objetos de arte ou de valor estimativo, tapetes de procedência estrangeira de fibras naturais e confeccionados a mão, antiguidades, coleções, livros e quaisquer objetos raros ou preciosos;
- d) bens de terceiros recebidos em depósito, consignação ou garantia;
- e) bens destinados a atividades profissionais do condômino;
- f) mercadorias destinadas à venda;
- g) bens fora de uso e/ou sucatas;
- h) bens quando estiverem fora do apartamento do condômino;
- i) danos ao prédio/edificações, inclusive acabamentos;
- j) extravio, furto ou subtração ainda que decorrentes dos riscos garantidos;
- k) danos elétricos causados a equipamentos e/ou instalações elétricas ou eletrônicas, mesmo em consequência de queda de raio;
- l) destruição por ordem de autoridade, exceto para evitar propagação de fogo;
- m) prejuízos ocasionados ou facilitados por dolo do Segurado, seus prepostos e/ou representantes legais.

31.6 ALAGAMENTO

Garante, até o Limite Máximo de Indenização contratado, os danos materiais causados ao condomínio segurado por:

- a) entrada d'água proveniente de aguaceiro, tromba d'água ou chuva, seja ou não conseqüente de obstrução ou insuficiência de esgotos, galerias pluviais, desaguadouros e similares;
- b) enchentes;
- c) água proveniente de ruptura de encanamentos, canalizações, adutoras e reservatórios, que estejam localizados fora do terreno do edifício segurado.

31.6.1 Exclusões específicas:

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) água de chuva ou neve, quando penetrado diretamente no interior do edifício, através de portas, janelas, vitrinas, clarabóias, respiradouros ou ventiladores abertos ou defeituosos;
- b) água de torneira ou registro, ainda que deixados abertos inadvertidamente;
- c) maremoto e ressaca enchentes/alagamento/inundação e enxurrada causada pela água do mar;
- d) desmoronamento do edifício, salvo quando resultante dos riscos garantidos;
- e) vendaval, furacão, ciclone, tornado, granizo;
- f) incêndio, implosão ou explosão, mesmo que consequentes de risco coberto;
- g) roubo e/ou furto, verificado durante ou depois da ocorrência de um dos riscos garantidos;
- h) umidade e maresia;
- i) bens ao ar livre;
- j) água ou outra substância líquida qualquer proveniente de chuveiros automáticos (sprinklers) do imóvel segurado ou do edifício do qual o imóvel seja parte integrante;
- k) Danos causados pela entrada de água ou qualquer outra substância líquida qualquer através de pisos, paredes e tetos;
- l) água proveniente de ruptura de encanamentos, canalizações, adutoras e reservatórios pertencentes a qualquer parte integrante do edifício segurado, inclusive as unidades autônomas.

31.7 DESMORONAMENTO

Garante, até o Limite Máximo de Indenização contratado, os danos materiais de origem súbita, imprevista e acidental, causados ao condomínio em decorrência de:

- a) Desmoronamento total ou parcial;
- b) Demolição e/ou reconstrução por iminência do desmoronamento, devidamente caracterizado por laudo técnico;
- c) Despesas decorrentes de medidas tomadas para a redução dos prejuízos cobertos e desentulho do local, desde que caracterize um dos eventos previstos nas alíneas “a” e “b” desta cobertura.

31.7.1 IMPORTANTE

Para fins deste seguro, será caracterizado o desmoronamento parcial somente quando houver o desmoronamento de parede, muros de divisa ou de qualquer elemento estrutural (coluna, pilares, viga e laje).

31.7.2 Exclusões Específicas:

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, não estarão amparados também os danos causados e/ou decorrentes de:

- a) desmoronamento ou desabamento de acabamentos, revestimentos, artigos de decoração, efeitos artísticos, esculturas, telhas e similares.
- b) fundações, alicerce e ao terreno;
- c) falha de construção, fadiga de material, erro de projeto, vício próprio, danos pré-existentes e má conservação do imóvel;
- d) alagamento, ressaca ou aumento do volume de rios, canais e similares;
- e) impacto de veículos terrestres, queda de aeronave ou qualquer engenho aéreo ou espacial;
- f) Roubo ou Furto, ocorrido durante ou depois de qualquer dos eventos cobertos;
- g) muros construídos sem alicerces (vigas e colunas),
- h) reforma, construção ou reconstrução no condomínio segurado;
- i) incêndio, queda de raio e explosão.

31.8 CHUVEIROS AUTOMÁTICOS (SPRINKLERS)

Garante, até o Limite Máximo de Indenização contratado, os danos materiais causados ao condomínio segurado por:

- a) perdas e danos materiais causados ao imóvel segurado e a bens dos condôminos, diretamente por infiltração ou derrame de água ou outra substância líquida contida em instalações de chuveiros automáticos (sprinklers);
- b) danos materiais às instalações de chuveiros automáticos (sprinklers) em consequência dos riscos garantidos;

31.8.1 IMPORTANTE

A expressão “Instalação de chuveiros automáticos (sprinklers)” abrange exclusivamente cabeças de chuveiros automáticos, encaamentos, válvulas, acessórios, tanques, bombas, dos chuveiros e toda a canalização da instalação particular de proteção contra incêndio, inerente e formando parte das instalações de chuveiros automáticos (sprinklers).

31.8.2 Exclusões Específicas:

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) infiltração ou derrame decorrente de causa não acidental;
- b) infiltração ou derrame através das paredes dos edifícios, alicerces, ou tubulação de iluminação que não provenha das instalações de chuveiros automáticos (sprinklers);
- c) lucros cessantes por paralisação parcial ou total do estabelecimento segurado;
- d) danos causados a manuscritos, plantas, projetos, debuxos, moldes, clichês e croquis;

- e) instalações de chuveiros automáticos (Sprinklers), quando não tiverem sido periodicamente aprovadas na forma prevista pelas normas da ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas;
- f) Instalações que tiverem sofrido reparação, conserto, alteração, ampliação ou paralisação, que não tenha sido realizada por empresa reconhecidamente especializada em instalação de chuveiros automáticos (Sprinklers);
- g) Quando edifício ou edifícios descritos se encontrarem vazios ou desocupados por um período superior a 30 (trinta) dias;
- h) Roubo ou Furto, ocorrido durante ou depois de qualquer dos eventos cobertos.

31.9 TUMULTOS, GREVES E LOCKOUT

Garante, até o Limite Máximo de Indenização contratado, os danos materiais causados ao condomínio segurado durante a ação conjunta de pessoas que perturbem a ordem pública. Estão garantidas também as despesas decorrentes de medidas tomadas para reprimir ou reduzir as consequências.

Abrange também os atos propositais de grevistas praticados como apoio a uma greve, desde que, em qualquer situação, não seja necessária a intervenção do Exército, Marinha ou Aeronáutica.

31.9.1 Para efeito da presente cobertura opcional, entende-se por:

Tumulto: Ação de pessoas, com características de aglomeração, que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios, para cuja repressão não haja necessidade da intervenção das Forças Armadas.

Greve: Ajuntamento de mais de 3 (três) pessoas da mesma categoria ocupacional que se recusam a trabalhar ou a comparecer onde os chama o dever.

Lock-out: Cessação da atividade por ato ou fato do empregador.

31.9.2 Exclusões Específicas:

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) prejuízos advindos ao segurado, caso tenha sido ele o motivador do *lockout*;
- b) quaisquer danos não materiais, tais como perda de ponto, lucros cessantes, perda de mercado e desvalorização dos objetos segurados;
- c) atos de sabotagem que não se relacionem com os acontecimentos de tumultos, greve ou *lockout*;
- d) perda de posse dos bens segurados, decorrentes da ocupação do local segurado;
- e) deterioração dos bens segurados, em consequência de dificuldade de conservação ou de transporte, ainda que em decorrência de evento coberto por esta apólice;
- f) atos dolosos que não se enquadrem na definição de tumultos quaisquer danos causados a vidros;
- g) brigas, confusões, desordem originadas dentro do condomínio segurado.

31.10 SUBTRAÇÃO DE VALORES

Garante, até o Limite Máximo de Indenização, exclusivamente dinheiro e cheque em moeda corrente do País, Títulos, Vale-Transporte, Vale-Refeição ou Vale-Alimentação, pertencentes ao Condomínio Segurado, quando em seu interior ou em trânsito em mãos de portadores, decorrente dos seguintes riscos:

- a) subtração cometida mediante ameaça ou emprego de violência contra o síndico, subsíndico ou empregados do condomínio segurado;
- b) subtração cometida mediante arrombamento do condomínio segurado, desde que tenha deixado vestígios evidentes ou tenha sido constatado por inquérito policial;
- c) destruição dos valores, causados durante a prática ou tentativa dos riscos acima ou quaisquer outros eventos decorrentes de causa externa;
- d) acidentes ou mal súbito sofrido pelos portadores.

Entende-se por valores: dinheiro em espécie e cheques em moeda corrente no país, títulos, vale transporte, vale refeição, vale alimentação e vale combustível.

31.10.1 Valores no Interior do Condomínio - fora do horário de expediente:

Os valores que permanecerem no interior do condomínio fora do horário do expediente, deverão ser guardados em cofre forte fechado com chave e segredo, engastado em paredes ou similares ou, quando solto, com peso mínimo superior a 80 quilogramas. Entende-se por horário de expediente o período compreendido entre as 8:00 h às 18:00 h dos dias úteis.

31.10.2 Valores em mãos de portadores:

As movimentações externas de valores deverão ocorrer sob proteção de portadores de acordo com os limites e condições abaixo:

- a) até R\$3.000,00: limite máximo para transporte por um portador. A indenização por sinistro não ultrapassará o limite máximo estabelecido para proteção da **remessa por um portador, qualquer que seja o número de** apólices contratadas nesta modalidade de seguro;
- b) Acima de R\$3.000,00, o transporte deverá ser realizado em automóvel, com no mínimo 2(dois) portadores.

31.10.2.1 Não serão considerados portadores:

- a) os menores de 18 anos;
- b) pessoas sem vínculo empregatício com o condomínio ou com a administradora.

31.10.3 Proteção e Controle de Valores

O Condomínio se obriga a manter um sistema de controle para comprovação e identificação qualitativa e quantitativa dos valores segurados, preservando todos os registros contábeis exigidos por lei, para que, por meio deles, seja justificada a reclamação dos prejuízos ocorridos.

31.10.4 Importante:

O Segurado se obriga a tomar todas as providências para a reconstituição e/ou substituição dos títulos sinistrados.

As parcelas correspondentes às recuperações deverão ser restituídas à seguradora, deduzindo somente as despesas realizadas para as reconstituições ou substituições.

31.10.5 Exclusões específicas:

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) **subtração sem vestígios materiais evidentes de arrombamento do local segurado, desaparecimento, estelionato, infidelidade do síndico, sub-síndico, condôminos, funcionários do condomínio ou da administradora, apropriação indevida e extravio;**
- b) **subtração em decorrência de tumultos, greve, lockout, impacto de veículos, vendaval, furacão, ciclone, tornado, queda de granizo e alagamento;**
- c) **valores durante o pagamento de folha salarial, quando este for realizado fora do condomínio segurado;**
- d) **valores destinados a custeio de viagens, estadias e despesas pessoais;**
- e) **valores deixados em veículos ou que não estejam sob a supervisão direta e pessoal do portador;**
- f) **valores em trânsito em veículos de entrega de mercadorias;**
- g) **valores ao ar livre ou em edificações abertas e semi-abertas, salvo quando em trânsito em mãos de portadores;**
- h) **cartões telefônicos e cartões para celular pré-pago;**
- i) **extorsão mediante sequestro e extorsão indireta, definidos pelo Código Penal, artigos 159 e 160;**
- j) **valores fora de cofre forte após o horário de expediente definido.**
- k) **quaisquer valores de condôminos ou administradora de imóveis;**
- l) **valores em mãos de funcionários contratados pelo Condomínio para Serviços de Vigilância e/ou Conservação do Imóvel.**

31.11 SUBTRAÇÃO DE BENS DE MORADORES

Garante, até o **Limite Máximo de Indenização contratado**, as perdas e danos aos bens privativos das unidades autônomas residenciais, em decorrência dos seguintes riscos:

- a) Subtração cometida mediante ameaça direta ou emprego de violência contra os moradores e/ou empregados do condomínio;
- b) subtração cometida mediante arrombamento das vias de acesso à unidade autônoma residencial, desde que tenha deixado vestígio material evidente ou tenha sido constatado em inquérito policial.

Serão indenizadas também as despesas com a reparação de danos causados aos bens privativos da unidade autônoma durante a prática ou tentativa de eventos cobertos por esta garantia.

31.11.1 O Limite Máximo de Indenização por apartamento será o resultado da divisão, em partes iguais, do Limite Máximo de Indenização total contratado para essa cobertura pelo número total de apartamentos do condomínio.

31.11.2 Importante: esta garantia aplica-se somente a condomínios residenciais verticais.

31.11.3 Exclusões Específicas

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) subtração sem vestígios materiais evidentes de arrombamento da unidade autônoma residencial, desaparecimento, estelionato, apropriação indevida e extravio;
- b) extorsão de acordo com o artigo 158 do Código Penal, extorsão mediante sequestro e extorsão indireta, definidas conforme artigos 159 e 160 do Código Penal;
- c) estelionato e/ou apropriação indevida;
- d) subtração em decorrência de incêndio, danos elétricos, raio, explosão ou fumaça, tumultos, impacto de veículos, vendaval, furacão, ciclone, tornado e chuva de granizo;
- e) subtração praticada por condôminos, funcionários do condomínio ou prepostos do Segurado, mancomunados ou não com terceiros;
- f) bens de qualquer natureza que estiverem fora da unidade autônoma residencial, mesmo quando guardados em garagens, varandas, terraços, depósitos privativos do condômino e áreas comuns do condomínio;
- g) Armas de fogo e munições.
- u) qualquer bem ou mercadoria de finalidade comercial ou industrial.

31.12 RESPONSABILIDADES CIVIL CONDOMÍNIO

Garante, até o **Limite Máximo de Indenização contratado**, o reembolso das quantias pelas quais o Segurado vier a ser responsável civilmente em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expresso pela Seguradora, relativas a reparações por danos involuntários, corporais e/ou materiais, causados a terceiros ou a condôminos, durante a vigência deste seguro, decorrentes de acidentes causados pelas instalações do condomínio.

Para efeito desta cobertura, os condôminos são equiparados a terceiros.

31.12.1 Estarão amparados também:

- a) danos a terceiros ocorridos dentro do condomínio segurado ou no seu respectivo terreno decorrentes de operações de vigilância, desde que os vigilantes sejam empregados do condomínio Segurado registrados sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT;
- b) as custas judiciais do foro civil e os honorários de advogados nomeados pelo Segurado, desde que o evento, que resultou com o ingresso da ação judicial em face do Segurado, bem como o pedido do terceiro na demanda, estejam amparados pelo seguro condomínio;
- c) os danos materiais e corporais, causados a terceiros, decorrentes da responsabilidade civil do condomínio segurado, ocasionados por portões e cancelas;
- d) os danos provocados a veículos causados diretamente por portões e cancelas;

31.12.2 O Segurado deverá, obrigatoriamente, informar à Seguradora sobre qualquer ação judicial que venha a sofrer, além de remeter cópia da documentação judicial, juntamente com o contrato de honorários do advogado nomeado para sua defesa. Em caso de falta de informação sobre a ação judicial, celebração de acordo sem aprovação da seguradora e/ou ocorrência de revelia, a Seguradora ficará isenta de quaisquer obrigações decorrentes desta apólice;

31.12.3 A Seguradora poderá intervir na ação na qualidade de assistente.

31.12.4 Exclusões Específicas:

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) negligência no trato, manutenção ou conservação do condomínio, tubulações e seus equipamentos;
- b) infiltração de água, transbordamento, vazamento, rompimento e explosão, quando resultantes de entupimento de calhas ou outros sistemas de escoamento, ou má conservação das instalações de água, esgoto, gás, eletricidade e da rede de chuveiros automáticos (sprinklers);
- c) subtração de quaisquer veículos, peças, ferramentas ou acessórios, no interior do condomínio segurado e sob sua guarda;
- d) danos a quaisquer veículos, suas peças, ferramentas ou acessórios, no interior do condomínio segurado e sob sua guarda, salvo quando causados por portões e cancelas;
- e) danos a carga do veículo;
- f) danos causados e/ou provenientes da prestação de serviços profissionais realizados por terceiros, no condomínio segurado;
- g) danos provenientes de operações comerciais e/ou industriais desenvolvidas por terceiros dentro do condomínio;
- h) danos causados a bens de condôminos e de terceiros, em poder do segurado para guardar ou custódia, transporte, uso ou manipulação ou execução de quaisquer trabalhos;
- i) responsabilidades assumidas por contratos ou convenções, bem como os danos conseqüentes de seu descumprimento, inclusive multas de quaisquer espécie;
- j) quaisquer despesas relativas a ações ou processos criminais;
- k) prejuízos ocasionados ou facilitados por dolo do segurado;
- l) contaminação, umidade e poluição de qualquer natureza;
- m) perdas financeiras e lucros cessantes decorrentes de quaisquer causas;
- n) 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, exceto pequenos trabalhos de reparo a manutenção no condomínio, cujo orçamento total não exceda R\$50.000,00, e a indenização não ultrapasse o limite de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) e desde que tenha tomadas todas as medidas protetivas como por exemplo: aviso em elevadores, isolamento, cone etc.
- o) danos causados pelo manuseio, uso ou defeito de mercadorias, comestíveis, bebidas e produtos fabricados, vendidos, alugados, cedidos, aplicados e/ou distribuídos pelo Segurado, quer no interior do condomínio Segurado, quer fora dele;
- p) danos decorrentes de fenômenos da natureza, tais como: vendaval, furacão, ciclone, tornado, queda de granizo, tempestade, raio, desmoronamento, maremotos, alagamentos, inundação, enchentes e/ou infiltração, terremoto ou tremor de terra, erupção vulcânica ou qualquer outra convulsão da natureza, que não sejam passíveis de serem evitados ou impedidos pelo Segurado
- q) danos morais exceto se contratada a cobertura adicional;
- r) o não comparecimento do segurado nas audiências designadas, quando este for acionado judicialmente e/ou não elaborar defesa nos prazos previstos em lei ou não estiver devidamente representado no processo judicial, ocasionando a revelia, nos casos em que envolvam os riscos-garantidos;

s) roubo ou furto com ou sem emprego de violência, desaparecimento inexplicável, extravio, extorsão de acordo com artigo 158 do Código Penal, extorsão mediante seqüestro e extorsão indireta, definidas conforme Arts. 159 e 160 do Código Penal; bem como os danos causados durante a sua prática ou simples tentativa, inclusive os causados ao prédio e seu conteúdo;

†) danos corporais causados a empregados do Condomínio Segurado, exceto funcionários de empresas que possuam contrato de prestação de serviços diretamente com o Condomínio Segurado quando a serviço exclusivamente no local de risco e vigência especificados na Apólice;

u) danos à carga de veículos;

v) danos provocados em decorrência da má conservação e/ou manutenção de portões e cancelas.

x) encanamentos, tubulações, mangueiras e instalações hidráulicas das unidades autônomas e quaisquer danos causados por estes.

y) enchentes/alagamento/inundação e enxurrada, causada pela água do mar.

31.13 RESPONSABILIDADE CIVIL DO SÍNDICO

Garante, até o Limite Máximo de Indenização, o reembolso das quantias pelas quais o Síndico vier a ser responsável civilmente, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expreso pela Seguradora, até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura, as reparações por danos involuntários, corporais e/ou materiais, causados aos condôminos ou a terceiros, durante a vigência deste seguro, e em decorrência do descumprimento de obrigações funcionais, negligência, erros ou omissões por ele cometidas no estrito exercício de suas funções e dos quais resultem danos aos condôminos ou a terceiros.

31.13.1 Estarão garantidas também:

a) as custas judiciais do foro civil e os honorários de advogados nomeados pelo Síndico, desde que o evento, que resultou com o ingresso da ação judicial em face do Síndico, bem como o pedido do terceiro na demanda, estejam amparados pelo seguro condomínio

31.13.2 O Síndico deverá, obrigatoriamente, informar à Seguradora sobre qualquer ação judicial que venha a sofrer, além de remeter cópia da documentação judicial, juntamente com o contrato de honorários do advogado nomeado para sua defesa. Em caso de falta de informação sobre a ação judicial, celebração de acordo sem aprovação da seguradora e/ou ocorrência de revelia, a Seguradora ficará isenta de quaisquer obrigações decorrentes desta apólice.

31.13.3 Exclusões Específicas:

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

a) danos decorrentes de fenômenos da natureza, tais como: vendaval, furacão, ciclone, tornado, queda de granizo, tempestade, raio, desmoronamento, maremotos, alagamentos, inundação, enchentes e/ou infiltração, terremoto ou tremor de terra, erupção vulcânica ou qualquer outra convulsão da natureza, que não sejam passíveis de serem evitados ou impedidos pelo Segurado;

b) quaisquer multas impostas ao Condomínio em decorrência de quaisquer ato(s) do Síndico;

c) qualquer perda sofrida pelo condomínio ou por terceiros, que implique para o Síndico, em vantagem ou lucro;

d) qualquer ganho ou vantagem indevidos, obtidos pelo Síndico no exercício de suas funções, inclusive na hipótese de remunerações recebidas indevidamente;

e) falência e concordata do Condomínio e insolvência do síndico;

f) danos a veículos ou a quaisquer bens, próprios ou de terceiros;

g) extravio, roubo ou furto de valores em poder do síndico ou do condomínio;

h) danos morais, exceto se contratada a cobertura adicional;

i) aluguéis de quaisquer espécies;

j) falhas ou omissões relativas a contratação ou manutenção de seguros, planos de benefícios, de pensão ou pecúlio;

- k) **sinistros cobertos total ou parcialmente por outro tipo de seguro que não o de Responsabilidade Civil de Síndicos de Imóveis em Condomínio;**
- l) **quaisquer danos decorrentes de desmoronamento total ou parcial do edifício segurado;**
- m) **roubo ou furto com ou sem emprego de violência, desaparecimento inexplicável, simples extravio, extorsão de acordo com artigo 158 do Código Penal, extorsão mediante sequestro e extorsão indireta, definidas conforme Arts. 159 e 160 do Código Penal;**
- n) **o não comparecimento do segurado e/ou Síndico nas audiências designadas, quando estes forem acionados judicialmente, em conjunto ou isoladamente e não elaborarem defesa nos prazos previstos em lei ou não estiverem devidamente representados no processo judicial, ocasionando a revelia, nos casos em que envolvam os riscos garantidos;**
- o) **negligencia no trato, manutenção ou conservação do condomínio e seus equipamentos;**
- p) **danos relacionados ao não cumprimento de obrigações trabalhistas;**
- q) **calúnia ou difamação;**
- r) **danos ou prejuízos ocasionados ao condomínio em decorrência de atos realizados pelo síndico não estipulados previamente em ata condominial e/ou por descumprimento da ata condominial;**
- s) **danos ou prejuízos ocasionados por insuficiência de receita originada por quaisquer causas;**
- t) **apropriação indevida;**
- u) **lucros cessantes, perdas financeiras decorrentes de quaisquer causas.**
- v) **danos causados e/ou provenientes da prestação de serviços profissionais realizados por terceiros, no condomínio segurado.**

31.14 RESPONSABILIDADE CIVIL GUARDA DE VEÍCULOS DE TERCEIROS - COBERTURA SIMPLES

Garante, **até o Limite Máximo de Indenização contratado**, o reembolso das quantias pelas quais o Segurado vier a ser responsável civilmente em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expresso pela Seguradora, relativos aos prejuízos causados aos veículos de terceiros, durante a vigência deste seguro, que comprovadamente estiverem nas dependências do condomínio Segurado e sob sua guarda. Estarão garantidos os prejuízos decorrentes exclusivamente dos eventos a seguir determinados:

- a) **incêndio;**
- b) **subtração total de veículos mediante ameaça direta ou emprego de violência contra os condôminos e/ou empregados do condomínio e/ou empresas de prestação de serviços a serviço do condomínio;**
- c) **subtração total de veículos mediante arrombamento do local desde que tenha deixado vestígios materiais evidentes ou tenha sido constatado por inquérito policial.**
- d) **danos involuntários decorrentes da existência uso e conservação do Edifício segurado, desde que adotadas as medidas de segurança, protecionais (avisos, informativos, orientações preventivas, alertas, isolamento entre outros).**

Esta cobertura somente será válida se o condomínio segurado possuir controle através de “tickets” numerados para funcionários, clientes e visitantes, onde constem data e horários de entrada e saída, e dados de identificação dos veículos, ou outros controles hábeis.

OBS.: Para os condomínios residenciais, o controle deverá ser feito através das câmeras de segurança e relação dos veículos pertencentes aos condôminos.

31.14.1 Estarão garantidas também:

- a) **as custas judiciais do foro civil e os honorários de advogados nomeados pelo Síndico, desde que o evento, que resultou com o ingresso da ação judicial em face do Síndico, bem como o pedido do terceiro na demanda, estejam amparados pelo seguro condomínio**

O Síndico deverá, obrigatoriamente, informar à Seguradora sobre qualquer ação judicial que venha a sofrer, além de remeter cópia da documentação judicial, juntamente com o contrato de honorários do advogado nomeado para sua

defesa. Em caso de falta de informação sobre a ação judicial, celebração de acordo sem aprovação da seguradora e/ou ocorrência de revelia, a Seguradora ficará isenta de quaisquer obrigações decorrentes desta apólice.

A Seguradora poderá intervir na ação na qualidade de assistente.

31.14.2 Importante: São considerados veículos os automóveis e motocicletas.

Para todos os fins e efeitos os condôminos são equiparados a terceiros.

31.14.3 Exclusões Específicas:

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

a) responsabilidades assumidas por contratos ou convenções, bem como os danos consequentes de seu descumprimento, inclusive multas de quaisquer espécie;

b) prejuízos ocasionados ou facilitados por dolo do Segurado;

c) quaisquer despesas relativas a ações ou processos criminais;

d) danos morais;

e) danos causados por qualquer tipo de obra de reforma, ampliação, construção, reconstrução, demolição do imóvel ou suas instalações, bem como trabalhos de instalação e montagem;

f) danos decorrentes de fenômenos da natureza, tais como: vendaval, furacão, ciclone, tornado, queda de granizo, tempestade, raio, desmoronamento, maremotos, alagamentos, inundação, enchentes e/ou infiltração, terremoto ou tremor de terra, erupção vulcânica ou qualquer outra convulsão da natureza, que não sejam passíveis de serem evitados ou impedidos pelo Segurado;

g) operações de carga e descarga e/ou içamento e descida;

h) danos ou prejuízos decorrentes da manutenção ou guarda de veículos em locais inadequados e da má conservação do condomínio segurado;

i) subtração de veículos, praticada por ou em conivência com qualquer empregado do condomínio segurado;

j) perda ou extravio de peças, ferramentas, quaisquer acessórios ou sobressalentes, bem como a subtração destes bens citados, salvo no caso de subtração total do veículo;

k) danos ou prejuízos decorrentes de tentativa de subtração de veículo e seus acessórios, sobressalentes, peças e ferramentas;

l) riscos na pintura dos veículos e danos por atos de vandalismo;

m) o não comparecimento do segurado nas audiências designadas, quando este for acionado judicialmente e/ou não elaborar defesa nos prazos previstos em lei ou não estiver devidamente representado no processo judicial, ocasionando a revelia nos casos em que envolvam os riscos-garantidos;

n) colisão;

o) danos causados por portões e cancelas;

p) alagamento, enchentes, aguaceiros, tromba d'água, chuvas, inundações;

q) rompimento de adutoras, reservatórios, encanamentos e canalizações;

r) desabamento, queda (verificar empresa)

s) veículos localizados fora do edifício segurado, em recuo de calçadas ou em vias públicas;

t) danos a veículos sob a guarda do segurado decorrentes de queda de objetos lançados pela vizinhança;

u) estouros, cortes e outros danos causados a pneumáticos ou câmeras de ar, bem como arranhões em superfícies polidas ou pintadas;

v) estelionato e apropriação indevida;

w) roubo ou furto de motocicletas que não estiverem guardadas no interior do Condomínio e, ainda, fixadas ao solo ou a elementos estruturais da construção, por correntes e cadeados fechados a chave.

x) enchentes/alagamento/inundação e enxurrada, causada pela água do mar;

31.15 RESPONSABILIDADE CIVIL GUARDA DE VEÍCULOS DE TERCEIROS - COBERTURA AMPLA

Garante, **até o Limite Máximo de Indenizado contratado**, o reembolso das quantias pelas quais o Segurado vier a ser responsável civilmente em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expreso pela Seguradora, relativas aos prejuízos causados aos veículos de terceiros, durante a vigência deste seguro, que comprovadamente estiverem nas dependências do condomínio segurado e sob sua guarda. Além das garantias existentes na Cobertura Simples estarão garantidos também:

a) os danos causados por colisão decorrente da circulação em manobras realizadas no interior do condomínio segurado, desde que o veículo esteja sendo conduzido e/ou manobrado por funcionário com vínculo empregatício com o condomínio segurado e/ou prestador de serviços, e que seja portador da Carteira Nacional de Habilitação.

b) Queda, lançamento ou deslocamento de objetos;

c) desabamento, total ou parcial.

Esta cobertura somente será válida se o Condomínio Segurado possuir controle através de “tickets” numerados para funcionários, clientes e visitantes, onde constem data e horários de entrada e saída, e dados de identificação dos veículos, ou outros controles hábeis.

OBS.: Para os condomínios residenciais, o controle deverá ser feito através das câmeras de segurança e relação dos veículos pertencentes aos condôminos.

31.15.1 Estarão garantidas também:

a) as custas judiciais do foro civil e os honorários de advogados nomeados pelo Síndico, desde que o evento, que resultou com o ingresso da ação judicial em face do Síndico, bem como o pedido do terceiro na demanda, estejam amparados pelo seguro condomínio.

31.15.2 O Síndico deverá, obrigatoriamente, informar à Seguradora sobre qualquer ação judicial que venha a sofrer, além de remeter cópia da documentação judicial, juntamente com o contrato de honorários do advogado nomeado para sua defesa. Em caso de falta de informação sobre a ação judicial, celebração de acordo sem aprovação da seguradora e/ou ocorrência de revelia, a Seguradora ficará isenta de quaisquer obrigações decorrentes desta apólice.

31.15.3 A Seguradora poderá intervir na ação na qualidade de assistente.

31.15.4 Importante: São considerados veículos os automóveis e motocicletas.

31.15.5 Para todos os fins e efeitos os condôminos são equiparados a terceiros.

31.15.6 A presente cobertura garantirá ainda, até o limite máximo de indenização de R\$2500,00 por bicicleta os eventos causados a bicicletas que estejam sob guarda do segurado exclusivamente em bicicletário do Condomínio.

31.15.7 Deverão ser atendidas e respeitadas as seguintes regras para que esta cobertura seja válida:

a) As bicicletas deverão possuir cadeados;

b) Bicicletas devem ser dos moradores;

b) Subtração cometida mediante ameaça direta ou emprego de violência contra moradores ou funcionários do condomínio

d) Subtração cometida, mediante arrombamento de portas, janelas, vitrões, telhado, grades e paredes, desde que tenham deixado vestígio materiais evidentes, ou tenha sido constatado por inquérito

31.15.8 Exclusões Específicas para Cobertura de Bicicletas: Além das Exclusões Gerais previstas nas Condições Gerais do Plano de Seguro Empresa e nas Exclusões Específicas da cobertura de Responsabilidade Civil Guarda de Veículos de Terceiros Ampla, estarão excluídos ainda:

a) Bicicletas para prática de esportes profissionais e/ou personalizadas;

b) Bicicletas destinadas à locação;

c) Quaisquer danos a componentes, peças e acessórios instalados nas bicicletas, bem como a

d) desaparecimento, estelionato, apropriação indébita e extravio;

e) qualquer outra modalidade de subtração que não possua as características descritas nos riscos garantidos deste seguro;

31.15.7 Exclusões Específicas:

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) responsabilidades assumidas por contratos ou convenções, bem como os danos consequentes de seu descumprimento, inclusive multas de quaisquer espécie;
- b) prejuízos ocasionados ou facilitados por dolo do Segurado;
- c) quaisquer despesas relativas a ações ou processos criminais;
- d) danos morais;
- e) danos causados por qualquer tipo de obra de reforma, ampliação, construção, reconstrução, demolição do imóvel ou suas instalações, bem como trabalhos de instalação e montagem;
- f) danos decorrentes de fenômenos da natureza, tais como: vendaval, furacão, ciclone, tornado, queda de granizo, tempestade, raio, desmoronamento, maremotos, alagamentos, inundação, enchentes e/ou infiltração, terremoto ou tremor de terra, erupção vulcânica ou qualquer outra convulsão da natureza, que não sejam passíveis de serem evitados ou impedidos pelo Segurado;
- g) operações de carga e descarga e/ou içamento e descida;
- h) danos ou prejuízos decorrentes da guarda de veículos em locais inadequados;
- i) subtração de veículos, praticada por ou em conivência com qualquer empregado do condomínio segurado;
- j) perda ou extravio de peças, ferramentas, quaisquer acessórios ou sobressalentes, bem como a subtração destes bens citados, salvo no caso de subtração total do veículo;
- k) danos ou prejuízos decorrentes de tentativa de subtração de veículo e seus acessórios, sobressalentes, peças e ferramentas;
- l) riscos na pintura dos veículos e danos por atos de vandalismo;
- m) o não comparecimento do segurado nas audiências designadas, quando este for acionado judicialmente, e/ou não elaborar defesa nos prazos previstos em lei ou não estiver devidamente representado no processo judicial, ocasionando a revelia, nos casos em que envolvam os riscos-garantidos;
- n) danos causados por portões e cancelas;
- o) alagamento, enchentes, aguaceiros, tromba d'água, chuvas, inundações, rompimento de adutoras, reservatórios, encanamentos e canalizações;
- q) perdas financeiras e lucros cessantes decorrentes de quaisquer causas;
- r) veículos localizados fora do edifício segurado, em recuo de calçadas ou em vias públicas.
- s) danos a veículos sob a guarda do segurado decorrentes de queda de objetos lançados pela vizinhança.
- t) estouros, cortes e outros danos causados a pneumáticos ou câmeras de ar, bem como arranhões em superfícies polidas ou pintadas;
- u) estelionato e apropriação indevida;
- v) roubo ou furto de motocicletas que não estiverem guardadas no interior do Condomínio e, ainda, fixadas ao solo ou a elementos estruturais da construção, por correntes e cadeados fechados a chave.
- w) danos ou prejuízos decorrentes da má conservação do condomínio;
- x) danos ou prejuízos decorrentes de manutenção em veículos

31.16 PORTÕES E CANCELAS

Garante, até o Limite Máximo de Indenização contratado, os danos causados exclusivamente aos portões e cancelas pertencentes ao condomínio segurado e instalados no local de risco, nas seguintes situações:

- a) Queda/fechamento brusco do portão e/ou cancela;

b) Falha no manuseio do controle de abertura e fechamento do portão e/ou cancela.

31.16.1 Exclusões específicas:

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) danos provocados em decorrência da má conservação e/ou manutenção de portões e cancelas;
- b) danos provocados em decorrência de Impacto de veículos, bem como de qualquer objeto externo;
- c) danos causados por portões e cancelas a qualquer tipo de veículo, com ou sem tração própria, bem como às suas peças, ferramentas ou acessórios. Entende-se por veículo, qualquer meio mecânico de transporte de pessoas ou coisas;
- d) danos a muros, colunas ou qualquer outra estrutura utilizada para dar suporte ao portão e/ou cancela;
- e) danos provocados a objetos não fixados no portão e/ou cancela.

31.17 PAINÉIS, ANÚNCIOS LUMINOSOS E LETREIROS

Garante, até o Limite Máximo de Indenização contratado, a quebra de painéis, anúncios luminosos e letreiros instalados no local do risco por quaisquer acidentes decorrentes de causas externas.

31.17.1 Sinistros Simultâneos:

Havendo sinistro envolvendo anúncios amparados na cobertura de PAINÉIS, ANÚNCIOS LUMINOSOS E LETREIROS e em outra cobertura contratada, a prioridade de indenização será na cobertura de PAINÉIS, ANÚNCIOS LUMINOSOS E LETREIROS, podendo ser utilizada a outra cobertura somente em caso de insuficiência do Limite Máximo de Indenização na cobertura de PAINÉIS, ANÚNCIOS LUMINOSOS E LETREIROS.

Nesta situação será aplicada exclusivamente a Participação Obrigatória do Segurado da cobertura de PAINÉIS, ANÚNCIOS LUMINOSOS E LETREIROS.

31.17.2 Exclusões Específicas

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) Desgaste natural causado pelo uso, deterioração gradativa, vício próprio, defeito latente, desarranjo mecânico, corrosão, umidade, ferrugem, incrustação e chuva;
- b) Operação de reparos, ajustamentos, serviços em geral de manutenção;
- c) Sobrecarga, isto é, por carga cujo peso exceda a capacidade normal de operação dos equipamentos segurados;
- d) Negligência do Segurado na utilização dos equipamentos;
- e) Curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos, causados a dínamos, alternadores, motores, condutores, chaves, transformadores e demais acessórios elétricos;
- f) Prejuízo aos anúncios segurados decorrentes exclusivamente de qualquer ato de vandalismo.

31.18 VAZAMENTO DE TANQUES OU TUBULAÇÕES

Garante, até o Limite Máximo de Indenização contratada as perdas e/ou danos materiais de origem súbita e imprevista causados ao condomínio segurado em consequência de derrame e/ou vazamento de água, ou de outra substância líquida, ocasionado pela ruptura das instalações fixas de água e esgoto, inclusive dos reservatórios existentes no local.

31.18.1 Exclusões Específicas

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) Desmoronamento ou destruição dos reservatórios, suas partes componentes ou seus suportes;
- b) Infiltração de água ou qualquer substância líquida;
- c) Danos causados por água do mar proveniente de ressaca;
- d) Derrame que não provenha das instalações fixas de água, esgoto;

- e) Incêndio, raio, e suas consequências;
- f) Colisão de veículos, equipamento, embarcações e aeronaves;
- g) Desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, vício próprio, cativação, erosão, corrosão, oxidação, incrustação, ferrugem, umidade e chuva.
- h) Água de chuva, neve ou granizo, penetrando no interior das edificações através de portas, janelas, vitrines, clarabóias, respiradouros ou ventiladores abertos ou defeituosos;
- i) Água de torneira ou registro, ainda que abertos inadvertidamente;
- j) Entrada de água proveniente de aguaceiro, tromba d'água ou chuva, seja ou não conseqüente da obstrução ou insuficiência de esgotos, galerias pluviais, desaguadouros ou similares e transbordamento de rios ou canais alimentados naturalmente por estes;
- k) Enchentes;
- l) Água proveniente da ruptura de encanamentos, canalização, adutoras e reservatórios não pertencentes ao condomínio;
- m) Danos elétricos causados por água, qualquer que seja sua origem.
- n) Perda financeira e lucros cessantes.

31.19 DESPESAS FIXAS

Garante até o Limite Máximo de Indenização contratado, o pagamento das despesas fixas do condomínio quando houver a necessidade de desocupação do local, determinado por autoridade competente, desde que seja suspenso o pagamento da taxa condominial em decorrência dos seguintes eventos cobertos e amparados pela apólice:

- a) Cobertura Básica, Alagamento, Desmoronamento, Vendaval/Impacto de Veículos;
- b) Interdição do logradouro.

O valor de cada parcela corresponderá às despesas mensais fixas do Condomínio como, pagamento de salários, encargos sociais trabalhistas, tributos que incidam sobre o local segurado, contas de água, luz, gás e telefone.

O pagamento da indenização será efetuado a cada 30 (trinta) dias mediante a comprovação das despesas e o não recebimento das taxas condominiais comprovado através de ata de assembleia geral, respeitando o período de indenização de 12 (doze) meses contados a partir do termino da franquia.

Em casos desocupação parcial o reembolso das despesas será calculado na proporção da área afetada.

31.19.1 Exclusões Especificas

Além das Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) paralisação ou desocupação decorrentes de outros eventos que não os mencionados nessa cobertura;
- b) demora excessiva na reparação em relação ao prazo que seria necessário em condições normais de execução;
- c) despesas de processos e reclamações trabalhistas;
- d) Modificações ou melhorias efetuadas no condomínio.

31.20 RESPONSABILIDADE CIVIL DANOS MORAIS

Garante até o Limite Máximo de Indenização contratado o reembolso da indenização pelo qual o condomínio seja responsável civilmente a pagar, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo expressamente autorizado pela Seguradora, por danos morais, decorrente diretamente de danos materiais e ou danos corporais involuntariamente causados a terceiros efetivamente indenizados na Cobertura de Responsabilidade Civil Condomínio.

Importante: Para todos os fins e efeitos os condôminos são equiparados a terceiros.

31.20.1 Exclusões Especificas

Além das exclusões previstas nas Condições Gerais;

- a) danos morais cujos nexos causais não estejam relacionados à danos materiais e/ou corporais garantidos pelo-seguro condomínio;
- b) qualquer prejuízo a título de indenização punitiva por atraso ou omissão do segurado na condução do processo contra ele instaurado pelo terceiro prejudicado.

31.21 DANOS AO JARDIM

Garante, até o Limite Máximo de Indenização contratado os danos materiais causados ao jardim do condomínio, causados diretamente pela Básica Simples ou Básica Ampla, Impacto de Veículos, Vendaval, Queda de Granizo, Quebra de Vidros, Tumultos, Subtração de Bens, Desmoronamento e Danos elétricos.

Para efeito desta cobertura são considerados bens cobertos: Árvores, plantas, arbustos, flores, horta, esculturas, cascatas, chafariz, mobiliário (mesas, cadeiras, bancos e guarda-sóis pertencentes ao jardim), gramado, sistema de irrigação e iluminação do jardim.

Vendaval: Vento de velocidade igual ou superior a 15 metros por segundo o que equivale a 54 km por hora;

Queda de granizo: Precipitação atmosférica em forma de pedras de gelo.

Tipos de Jardins cobertos:

- a) Jardins horizontais externo/interno;
- b) Jardins de Inverno/Interno (horizontal e vertical);
- c) Jardins Verticais externo/interno.

31.21.1 Exclusões específicas:

Além das Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) Danos decorrentes de ação de pragas, doenças e similares.
- b) Plantas, árvores e arbustos considerados como matéria-prima ou mercadorias da empresa segurada.
- c) Obras de Arte.
- d) Jardins localizados na calçada e/ou recuo de calçada;
- e) Danos elétricos causados por água e/ou qualquer substância líquida.
- f) Danos elétricos por desligamento intencional de dispositivos de segurança ou de controles automáticos;
- g) Danos elétricos causados direta ou indiretamente, por desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, erosão, corrosão, oxidação, incrustação, fadiga;
- h) Subtração cometida em decorrência de sinistro de incêndio, explosão, implosão, fumaça, tumultos, vendaval, furacão, ciclone, tornado, queda de granizo, impacto de veículos, queda de aeronaves e engenhos aéreos
- i) Subtração praticada por empregados (incluindo temporários, em período de experiência e estagiários) ou prepostos, mancomunados ou não com terceiros;
- j) Subtração total ou parcial de quaisquer instalações elétricas, fios e cabos (inclusive de para-raios), estará excluído também os danos causados pela tentativa de subtração e instalação de novos fios.
- k) Desaparecimento inexplicável, extravio, estelionato e apropriação indébita;
- l) danos estéticos (danos que não comprometem o desenvolvimento da planta ou árvore);
- m) Qualquer tipo de estrutura, inclusive toldos, com cobertura em lona, plástico, nylon, materiais similares ou derivados.
- n) Inundação ou alagamento, causado por transbordamentos de rios e/ou enchentes de quaisquer espécies que causar danos a qualquer parte do estabelecimento segurado;
- o) Desgaste natural causado pelo uso, deterioração gradativa, vício próprio, defeito visível, corrosão, incrustação, ferrugem;
- p) Arranhões em superfícies pintadas ou polidas;

q) **Dano a qualquer tipo de veículo, com ou sem tração própria. Entende-se por veículo, qualquer meio mecânico de transporte de pessoas ou coisas;**

r) **Danos causados pela ação da chuva;**

Permanecem válidas todas as exclusões previstas nas Condições Gerais e específicas das coberturas mencionadas que não conflitem com a garantia desta cobertura.

32. REPAROS EMERGENCIAIS

Os reparos contratados serão apenas aqueles descritos nas cláusulas especiais da apólice.

Em qualquer plano contratado de reparos, somente poderá ser utilizada durante a vigência do seguro, restrito ao limite máximo de indenização e coberturas estabelecidas para cada cobertura.

32.1 PLANO PADRÃO – REDE REFERENCIADA

Contratada esta cobertura, a Seguradora garantirá ao Segurado a indenização referente à mão-de-obra necessária aos reparos emergenciais, exclusivamente para as áreas comuns do condomínio, não podendo ser utilizado em outro local, por qualquer circunstância, restrito ao Limite Máximo de Indenização de R\$1.000,00 (não cumulativo e válido para cada ano de vigência da apólice) e serviços estabelecidos a seguir:

- Instalação de chave tetra;
- Chaveiro para áreas autônomas;
- Vigia;
- Reparo em antena coletiva;
- Reparo em central telefônica, interfone e porteiro eletrônico (sem imagem de vídeo);
- Reparo em bomba d'água;
- Porteiro substituto.

À medida que o serviço estiver sendo utilizado, haverá automaticamente a redução do Limite Máximo de Indenização estipulado para este plano.

O Segurado não terá direito, em qualquer hipótese, ao reembolso de gastos relativos a utilização de mão-de-obra contratada e/ou executada por terceiros.

32.2 PLANO PADRÃO – LIVRE ESCOLHA

Fica a critério do segurado utilizar a rede credenciada ou contratar mão-de-obra particular. Quando contratado o serviço particular a seguradora reembolsará os gastos de mão-de-obra respeitando os limites de reembolso mencionados na tabela do item 32.5 desde que realizada exclusivamente para as áreas comuns do condomínio segurado, não podendo ser utilizado em outro local e respeitando o Limite Máximo de Indenização de R\$ 1.000,00 (não cumulativo e válido para cada ano de vigência da apólice) e serviços estabelecidos a seguir:

- Instalação de chave tetra;
- Chaveiro para áreas autônomas;
- Vigia;
- Reparo em antena coletiva;
- Reparo em central telefônica, interfone e porteiro eletrônico (sem imagem de vídeo);
- Reparo em bomba d'água;
- Porteiro substituto.

À medida que o serviço estiver sendo utilizado, haverá automaticamente a redução do Limite Máximo de Indenização estipulado para este plano.

32.2.1 LIMITE DE REEMBOLSO

Caso o segurado opte pelo reembolso, será necessária a anuência expressa da seguradora quanto à autorização de reparo, envio da nota fiscal contendo o endereço do local de risco, descrição do serviço realizado, dados da empresa prestadora de serviço ou dados do prestador de serviços quando pessoa física, sob pena de não realização do reembolso.

O limite máximo de reembolso relativo aos serviços desta cobertura ficará restrito ao montante estabelecido na Tabela de Reembolso/Custo de Mão-de-Obra. Na medida em que o serviço for utilizado, o valor do reembolso será automaticamente deduzido do Limite Máximo de Indenização estipulado para este plano.

32.2.1.1 EXCLUSÃO DE REEMBOLSO

O segurado não terá direito, em qualquer hipótese, ao reembolso de gastos relativos a utilização de mão-de-obra contratada e/ou executada por terceiros, sem a devida anuência expressa da seguradora.

32.3 PLANO COMPLETO – REDE REFERENCIADA

Contratada esta cobertura, a Seguradora garantirá ao Segurado a indenização referente à mão-de-obra necessária aos reparos emergenciais, exclusivamente para as áreas comuns do condomínio, não podendo ser utilizado em outro local, por qualquer circunstância, restrito ao Limite Máximo de Indenização de R\$1.500,00 (não cumulativo e válido para cada ano de vigência da apólice) e coberturas estabelecidas a seguir:

- Manutenção de portões;
- Limpeza de caixa-d'água de até 20.000 litros;
- Reparos em central telefônica, interfone e porteiro eletrônicos (sem imagem de vídeo);
- Reparos em bomba-d'água;
- Reparos de fogão a gás;
- Reparos de refrigerador;
- Reparos de freezer;
- Reparos de forno de micro-ondas;
- Vigia;
- Instalação de chave tetra;
- Troca de segredo de fechadura;
- Chaveiro para unidades autônomas;
- Reparos em geladeira Side by side;
- Reparos em antena coletiva;
- Porteiro substituto.

À medida que o serviço estiver sendo utilizado, haverá automaticamente a redução do Limite Máximo de Indenização estipulado para este plano.

O Segurado não terá direito, em qualquer hipótese, ao reembolso de gastos relativos a utilização de mão-de-obra contratada e/ou executada por terceiros.

32.4 PLANO COMPLETO – LIVRE ESCOLHA

Fica a critério do segurado utilizar a rede credenciada ou contratar mão-de-obra particular. Quando contratado o serviço particular a seguradora reembolsará os gastos de mão-de-obra respeitando os limites de reembolso mencionados na tabela do item 32.5 desde que realizada exclusivamente para as áreas comuns do condomínio segurado, não podendo ser utilizado em outro local, por qualquer circunstância, e respeitando o Limite Máximo de Indenização de R\$ 1.500,00 (não cumulativo e válido para cada ano de vigência da apólice) e serviços estabelecidos a seguir:

- Reparo em portão automático;

- Limpeza de caixa-d'água de até 20.000 litros;
- Reparos de central telefônica, interfone e Porteiro eletrônicos (sem imagem de vídeo);
- Reparos em bomba-d'água;
- Reparos de fogão a gás;
- Reparos de refrigerador / geladeira / frigobar;
- Reparos de freezer;
- Reparos de forno de micro-ondas;
- Vigia;
- Instalação de chave tetra;
- Troca de segredo de fechadura;
- Chaveiro para unidades autônomas;
- Reparos em geladeira Side by side;
- Reparos em antena coletiva;
- Porteiro substituto.

32.4.1. LIMITE DE REEMBOLSO

Caso o segurado opte pelo reembolso, será necessária a anuência expressa da seguradora quanto à autorização de reparo, envio da nota fiscal contendo o endereço do local de risco, descrição do serviço realizado, dados da empresa prestadora de serviço ou dados do prestador de serviços quando pessoa física, sob pena de não realização do reembolso.

O limite máximo de reembolso relativo aos serviços desta cobertura ficará restrito ao montante estabelecido na Tabela de Reembolso/Custo de Mão-de-Obra. Na medida em que o serviço for utilizado, o valor do reembolso será automaticamente deduzido do Limite Máximo de Indenização estipulado para este plano.

32.4.1.1 EXCLUSÃO DE REEMBOLSO

O segurado não terá direito, em qualquer hipótese, ao reembolso de gastos relativos a utilização de mão-de-obra contratada e/ou executada por terceiros, sem a devida anuência expressa da seguradora.

32.5 TABELA DE REEMBOLSO DE MÃO DE OBRA

A tabela abaixo apresenta o valor a ser deduzido do Limite Máximo de Indenização da cláusula contratada, conforme utilização dos serviços, e o valor máximo a ser reembolsado quando previsto pelo plano e autorizado previamente pela seguradora.

Reparos Emergenciais	Limite de Reembolso (R\$)
Manutenção de Portões	200,00
Limpeza de Caixa d'água de até 20.000 litros	300,00
Reparos de Central Telefônica, Interfones e Porteiro Eletrônicos (sem imagem de vídeo)	230,00
Reparos em Bomba d'água	250,00
Reparo de Fogão a gás	120,00
Reparos de Refrigerador / Geladeira (convencional) / frigobar	120,00
Reparos de Freezer	120,00
Reparos de Forno de Microondas	120,00
Reparos em geladeira Side by side	200,00
Instalação de Chave tetra	200,00
Troca de segredo de fechaduras	200,00

Chaveiro comum para unidades autônomas	110,00
Vigia	6 horas de serviço ou até R\$ 350,00
Reparos em antena coletiva	170,00
Porteiro Substituto	50,00/hora - máximo 12 horas

32.6 - DESCRIÇÃO DOS REPAROS EMERGENCIAIS

Abaixo, especificação do que cada serviço contempla dentro de cada atendimento.

Os serviços de reparos tem como objetivo reparar um dano gerado inesperadamente em equipamentos, mecanismos, engrenagens, ramais hidráulicos, circuitos elétricos, dispositivos, usuais e comuns em um condomínio, não tendo caráter de manutenção preventiva.

a) REPARO EM PORTÃO AUTOMÁTICO

Garante exclusivamente a indenização referente à mão de obra necessária para a substituição da motorização, automação (placa eletrônica e controle) e lubrificação do portão automático do condomínio Segurado.

Importante: O atendimento limita-se a manutenção de 01 (um) portão automático por ordem de serviço. Somente em caso de substituição e/ou reconfiguração de placas eletrônicas serão codificados até 04 (quatro) controles remotos destinado ao condomínio Segurado. É de responsabilidade do condomínio Segurado a compra de peças, materiais e componentes específicos necessários aos reparos.

Exclusões

Ficam excluídos dos serviços a retirada total ou parcial do portão; reparos de serralheria (corte, solda, cabos de aço e contra peso) ou qualquer serviço de acabamento como pintura e/ou alvenaria. Estão excluídos também qualquer serviço para codificação de controles remotos dos condôminos.

b) LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA / RESERVATÓRIO DE ATÉ 20.000L

Garante exclusivamente a indenização referente à mão de obra necessária para a limpeza e higienização interna de 01 (uma) caixa d'água/reservatório com capacidade máxima de até 20.000 (vinte mil) litros pertencente ao condomínio Segurado.

Importante: Os serviços serão prestados em caixa d'água do tipo fibra de vidro, polietileno, fibrocimento, inox, e alvenaria.

Os serviços serão prestados mediante agendamento com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas.

O local onde se encontra a caixa d'água/reservatório deve possuir acesso interno ou externo adequado para execução do serviço, como altura livre de 1,5m (um metro e meio) entre a tampa e o telhado/laje e área de tráfego de 1,5m (um metro e meio) de largura no entorno da caixa d'água/reservatório, bem como possuir escadas de acesso a cobertura da caixa d'água/reservatório quando exposta ao tempo. Na data de execução do serviço, a caixa d'água/reservatório deve possuir armazenado o mínimo volume de água possível (aproximadamente 15 (quinze) centímetros de altura).

O interior da caixa d'água/reservatório e sua tampa não podem conter sinais de fissuras, trincas, deformações, infiltrações ou vazamentos, deficiência no revestimento de impermeabilização (resinas, mantas, etc) ou ausência da tampa.

Recomenda-se que a Limpeza e Higienização da caixa d'água/reservatório sejam realizadas no intervalo de cada 06 (seis) meses.

O serviço será liberado com a orientação ao responsável pelo condomínio Segurado sobre o provável aumento no consumo de água, pois a execução do serviço inevitavelmente envolve o esgotamento total da água armazenada na caixa d'água/reservatório.

Exclusões

Ficam excluídos dos serviços a desmontagem/montagem parcial ou total das telhas existentes, bem como o madeiramento ou estrutura de sustentação do telhado que interfira no acesso a caixa d'água/reservatório;

limpeza e higienização das tubulações, poço de recalque (reservatório subterrâneo); reparos e/ou troca das tubulações e conexões, de registros e da caixa d'água/reservatório e a execução de serviços em locais cujo acesso esteja em desacordo com as características acima.

c) REPAROS EM CENTRAL TELEFÔNICA, INTERFONES E PORTEIRO ELETRÔNICO (SEM IMAGEM DE VÍDEO)

Garante exclusivamente a indenização referente à mão-de-obra necessária para reparos em decorrência de distúrbios na linha ocasionados pela ação de intempéries, mau contato ou ruptura da instalação e/ou programações dos ramais de: 01 (um) PABX de pequeno porte (até 10 linhas); Interfonia predial, incluindo as unidades autônomas e Porteiro Eletrônico (sem imagem de vídeo) pertencentes ao condomínio/bloco Segurado.

Importante: No atendimento de Interfonia fica limitada a reparos e/ou programações dos ramais de até 03 (três) interfones prediais sob a mesma ordem de serviço, desde que pertencentes ao mesmo condomínio/bloco Segurado.

É de responsabilidade do condomínio/bloco Segurado a compra de peças, materiais e componentes específicos e necessários à execução dos serviços.

Exclusões

Ficam excluídos dos serviços para consertos e/ou instalação de aparelhos telefônicos, PABX, interfones, porteiro eletrônico, fax, mesas telefônicas, KS, modem, vídeo porteiro, CFTV (câmeras) ou similares, além da ligação de extensões; troca de fiações e/ou cabos; averiguação de possíveis problemas percebidos a partir da suposição de elevação da tarifa telefônica.

d) REPAROS EM BOMBA D'ÁGUA

Garante exclusivamente a indenização referente a mão de obra necessária para substituição da bomba d'água de fornecimento de água potável, reparo de vazamento proveniente das conexões da bomba d'água com a tubulação e seu circuito elétrico, desde que pertencente ao condomínio/bloco Segurado.

Importante: O atendimento limita-se a manutenção de 01 (uma) bomba d'água, sob a mesma ordem de serviço. Para substituição da bomba d'água do tipo submersa fica sob responsabilidade do condomínio/bloco Segurado o esgotamento do volume de água do reservatório. É de responsabilidade do condomínio/bloco Segurado a compra de peças, materiais e componentes específicos e necessários aos reparos.

O local do atendimento deve assegurar condições adequadas à segurança pessoal do técnico, conforme parâmetros das Normas Técnicas de Segurança do Trabalho – Espaços Confinados.

Exclusões

Ficam excluídos os serviços de reparos nas tubulações de qualquer natureza desde que não provenientes das conexões da bomba d'água; reparos provenientes da deterioração e/ou corrosão das conexões; reparos de todos e quaisquer danos ocasionados direta ou indiretamente pela queda de raio; substituição total ou parcial da fiação condutora; substituição de bombas d'água de escoamento de água pluvial e/ou esgoto e substituição de equipamentos por fins de melhoria de potência, pressão ou vazão.

e) REPAROS EM FOGÃO A GAS / GELADEIRA / FRIGOBAR / FREEZER /FORNO DE MICROONDAS / GELADEIRA SIDE BY SIDE

Garante exclusivamente a indenização referente à mão de obra necessária para reparos dos seguintes equipamentos, de uso doméstico: Refrigeradores, Freezer e Frigobar, Fogão e Fornos (elétrico ou gás GN-GLP), Cook-top (gás GN-GLP) e Forno de Micro-ondas, desde que localizados nas áreas comuns do condomínio/bloco Segurado.

Nos serviços cobertos estão compreendidas as intervenções técnicas imprescindíveis ao restabelecimento do funcionamento normal do equipamento, desde que os danos sejam decorrentes do desgaste natural dos seus componentes elétricos, eletrônicos e mecânicos. Todos os reparos somente serão realizados em conformidade com as normas dos fabricantes.

Importante: O atendimento limita-se a execução dos serviços de 01 (um) equipamento por ordem de serviço nas áreas comuns do condomínio/bloco Segurado.

É de responsabilidade do condomínio Segurado a compra de peças, materiais e componentes específicos necessários para que seja retomado o funcionamento normal do equipamento. No caso de fornecimento do fluido refrigerante (gás) pelo prestador, o condomínio Segurado pagará o respectivo custo ao prestador.

Exclusões

Ficam excluídos dos serviços a troca e/ou substituição de gabinetes, bandejas e outros componentes estéticos que não impeçam o funcionamento normal do equipamento; reparos em equipamentos cuja assistência técnica não está credenciada no Brasil; ressarcimento de quaisquer danos causados direta ou indiretamente a alimentos, roupas em geral e utensílios domésticos; instalação e/ou adequação das tubulações para ligação ou saída de gás; fornecimento de gás e suas tubulações

f) REPAROS EM ANTENA COLETIVA

Garante exclusivamente a indenização referente à mão de obra necessária para a substituição de conectores e fixação da base de sustentação da antena coletiva (analógica, digital ou HD) do condomínio/bloco Segurado, somente em caso de deslocamento ou perigo iminente de queda.

Importante: O atendimento limita-se a assistência de 01 (uma) antena, sob a mesma ordem de serviço. É de responsabilidade do condomínio/bloco Segurado a compra de peças, materiais e componentes específicos e necessários aos reparos.

Exclusões

Ficam excluídos quaisquer serviços de instalação ou substituição de antenas ou cabos, reforma parcial ou total da antena, regulagem e/ou sintonia dos canais, assistência de antenas por assinatura (TV a Cabo) e /ou parabólicas, bem como qualquer assistência de antenas, cabos ou sintonização no interior das unidades autônomas.

g) CHAVEIRO PARA ÁREAS COMUNS

Garante exclusivamente a indenização referente à mão de obra necessária para o reparo emergencial de fechaduras das portas das áreas comuns do condomínio/bloco Segurado ou a confecção de uma nova chave em caso de perda, quebra ou roubo das chaves originais, ou ainda por consequência de arrombamento, reparo emergencial ou a substituição de fechaduras, restringindo-se às portas ou portões que constituam acessos obrigatórios ao interior do condomínio/bloco Segurado.

Importante: Se necessário a troca de fechaduras esta deverá ser compatível com o padrão da fechadura anterior. O atendimento limita-se para manutenção de até 03 serviços sob a mesma ordem de serviço. É de responsabilidade do condomínio/bloco Segurado a compra de peças, materiais e componentes específicos e necessários aos reparos.

Exclusões

Qualquer reparo ou substituição de fechaduras por fins de estética. Cópia de chaves a partir das originais, reparos ou aberturas das fechaduras blindadas e de porta de aço com fechaduras fixadas por solda do tipo cilindro, oval, monobloco, reparo ou abertura de fechaduras do tipo magnéticas, multiponto e que contenham instalações elétricas. Reparo de portas, portões ou portas de aço.

h) INSTALAÇÃO DE FECHADURA/ TRAVA TETRA

Garante exclusivamente a indenização referente à mão de obra necessária para a instalação ou substituição de fechaduras ou trava de chave-tetra em portas de madeira que constituam acessos obrigatórios as áreas comuns e ao interior do condomínio/bloco segurado.

Importante: O atendimento limita-se a instalação de até 03 (três) peças/unidades, sob a mesma ordem de serviço. É de responsabilidade do Segurado a compra de fechadura, trava de chave-tetra, peças, materiais e componentes específicos e necessários à execução dos serviços.

Exclusões

Ficam excluídos quaisquer serviços de reparo ou substituição de fechaduras para fins de estética; cópia de chaves a partir das originais; reparos ou aberturas de fechaduras do tipo blindadas e de porta de aço com fechaduras fixadas por solda do tipo cilindro, oval, monobloco; reparo ou abertura de fechaduras do tipo magnéticas, multiponto e que contenham instalações elétricas; reparo de portas, portões ou portas de aço.

i) TROCA DE SEGREDO DE FECHADURAS

Garante exclusivamente a indenização referente à mão de obra necessária para a troca de segredo das fechaduras de chave simples ou tetra, restringindo-se às portas ou portões que constituam acessos obrigatórios as áreas comuns e ao interior do condomínio/bloco segurado.

Importante: Neste atendimento, será fornecido gratuitamente 01 (um) nova cópia da chave com o novo segredo por fechadura. O atendimento limita-se a troca do segredo de até 03 (três) fechaduras, sob a mesma ordem de serviço.

É de responsabilidade do Segurado a compra de peças, materiais e componentes específicos e necessários à execução dos serviços.

Exclusões

Ficam excluídos quaisquer serviços de reparo ou substituição de fechaduras para fins de estética; cópia de chaves a partir das originais; reparos ou aberturas de fechaduras do tipo blindadas e de porta de aço com fechaduras fixadas por solda do tipo cilindro, oval, monobloco; reparo ou abertura de fechaduras do tipo magnéticas, multiponto e que contenham instalações elétricas; reparo de portas, portões ou portas de aço.

j) CHAVEIRO PARA UNIDADES AUTÔNOMAS

Garante exclusivamente a indenização referente à mão de obra necessária para abertura de fechaduras da porta principal das unidades autônomas dos condôminos ou a confecção de uma nova chave em caso de perda, quebra ou roubo das chaves originais, ou ainda por consequência de arrombamento, reparo emergencial ou substituição das fechaduras, restringindo-se às portas ou portões que constituam acessos obrigatórios ao interior da unidade autônoma pertencente ao condomínio/bloco Segurado.

Importante: Se necessário a troca de fechaduras esta deverá ser compatível com o padrão da fechadura anterior. O atendimento limita-se para manutenção de até 03 itens sob a mesma ordem de serviço. É de responsabilidade do Condomínio Segurado a compra de peças, materiais e componentes específicos e necessários aos reparos.

Exclusões

Qualquer reparo ou substituição de fechaduras por fins de estética. Cópia de chaves a partir das originais, reparos ou aberturas das fechaduras blindadas e de porta de aço com fechaduras fixadas por solda do tipo cilindro, oval, monobloco, reparo ou abertura de fechaduras do tipo magnéticas, multiponto e que contenham instalações elétricas. Reparo de portas, portões ou portas de aço.

k) VIGIA

Garante exclusivamente a mão de obra necessária para a permanência de um vigia no local de risco, caso o imóvel venha apresentar vulnerabilidade em decorrência de queda de muros, arrombamento e/ou danos a portas, portões e outras vias de acesso ao condomínio segurado.

Importante: a disponibilização do vigia ou o reembolso referente a contratação, limita-se a 01 (um) atendimento, no período máximo de 6h (seis horas) ininterruptas limitado a R\$ 350,00.

Obs: O serviço só poderá ser acionando caso não seja possível tomar providências de contenção emergencial aos locais avariados.

Exclusões

Ficam excluídos dos serviços a substituição de empregados para quaisquer outros cargos, atividades, serviços ou tarefas, bem como a responsabilidade em aplicar treinamentos específicos para exercer a função específicas exigidas pelo segurado.

m) PORTEIRO SUBSTITUTO

Garante exclusivamente a indenização referente a mão de obra temporária para a permanência de um funcionário em substituição do Porteiro do condomínio segurado, desde que este esteja devidamente registrado sob o regime da C.L.T. (Consolidação das Leis do Trabalho), em decorrência de acidente de trabalho ou invalidez temporária ocorrida no exercício de suas funções.

Importante: a disponibilização do porteiro ou o reembolso referente a contratação, limita-se a 01 (um) funcionário, por um período máximo de 12h (doze horas) ininterruptas.

Exclusões Específicas: Ficam excluídos dos serviços a substituição de empregados para quaisquer outros cargos, atividades, serviços ou tarefas, bem como a responsabilidade em aplicar treinamentos específicos para exercer a função específicas exigidas pelo segurado. Substituição de estagiários, funcionários temporários e funcionários de terceiros.

32.7. COMUNICAÇÃO DO EVENTO

O Segurado deverá comunicar à Seguradora a ocorrência dos eventos previstos nesta cobertura, podendo ser solicitado o atendimento à seguradora para os eventos cobertos, que somente serão indenizados se ocorridos dentro do período de vigência da apólice de seguros, para a qual as coberturas foram contratadas.

O segurado deverá contatar a Central 24 horas de Atendimento, informando:

- a) Número da apólice;
- b) Local e número do telefone;
- c) Descrição resumida da emergência e tipo de ajuda que necessita.

O atendimento está disponível 24(vinte e quatro) horas por dia, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

Em algumas localidades a visita da equipe técnica poderá ser realizada somente em horário comercial. Consulte-nos através da Central de Atendimento 24 horas: Grande São Paulo 333-PORTO ou Demais Localidades 4004-PORTO ou 0800 727 8118.

Todos os reparos serão prestados exclusivamente no condomínio segurado, desde que não acarretem o descumprimento das legislações de controle do silêncio e regras dos condomínios.

32.8. DESPESAS COM PEÇAS, MATERIAIS E COMPONENTES

A compra de peças, materiais e componentes específicos e necessários aos reparos, será de responsabilidade do segurado.

32.9. DANOS AO CONTEÚDO

Estão excluídos os danos ao conteúdo das partes comuns do condomínio segurado e das unidades autônomas do imóvel, bem como as perdas materiais, pessoais ou morais, causadas por efeito ou consequência direta ou indireta de um dos eventos cobertos nesta cobertura.

Estão excluídas também quaisquer aplicações de acabamento fino após os reparos ao imóvel, tais como colocação de azulejos, pisos, cerâmicas, pintura e revestimentos diversos.

32.10. PERDAS DE GARANTIAS

A utilização de mão-de-obra será executada apenas quando não estiver em vigor a garantia do fabricante, da construtora ou de prestadora de serviço.

32.11. CANCELAMENTO DA COBERTURA

Ocorrerá pelo esgotamento do limite máximo de indenização, cancelamento da apólice ou término de sua vigência.

32.12 OBSERVAÇÕES GERAIS (válidas para todas as coberturas de reparos emergenciais)

- a) A Seguradora ficará isenta de responsabilidade quando a inviabilidade do reparo se der em função da indisponibilidade ou atraso no fornecimento de peças, quando submetidos às condições e normas de fabricação ou de mercado, presentes ou futuras;
- b) Estão compreendidas como reparos cobertos as intervenções técnicas imprescindíveis ao restabelecimento do funcionamento normal do equipamento, desde que os danos sejam decorrentes do desgaste natural dos seus componentes elétricos, eletrônicos e mecânicos;
- c) Estão excluídas trocas e substituição de gabinetes, bandejas e outros componentes estéticos ou não, que não impeçam o funcionamento normal do aparelho;

d) O serviço deverá ser acompanhado por uma pessoa maior de 18 anos, do contrário o prestador não poderá realizar o atendimento;

e) Sempre que houver acionamento de algum serviço e o prestador for até o local do risco, haverá a redução automática do limite de utilização, independente se a execução do serviço ocorreu ou não.

32.13 RETORNO E GARANTIA

a) Linha Branca

A garantia de mão de obra é de 90 (noventa) dias após o restabelecimento do funcionamento normal do produto.

Importante: Garantia válida no primeiro atendimento e/ou complemento de peças (Retorno). Quaisquer paliativos executados no produto com aprovação do Segurado e/ou responsável terá 90 (noventa) dias de garantia após o restabelecimento do funcionamento normal do produto.

- Validade do Diagnóstico de 20 dias e Reparo

O diagnóstico é válido por 20 (vinte) dias, período em que deverão ser providenciadas pelo Segurado as peças solicitadas. Findo este prazo, deverá ser solicitado um novo atendimento, o qual implicará na redução do limite máximo de indenização.

O reparo só será realizado mediante o fornecimento integral das peças requisitadas no diagnóstico para o Segurado. É de responsabilidade do Segurado a compra de peças, materiais e componentes específicos e necessários aos reparos.

Todos os reparos somente serão realizados em conformidade com as normas do fabricante.

Não serão recondicionadas ou recuperadas peças ou componentes dos equipamentos.

Qualquer reparo no equipamento, durante o período de garantia de mão de obra, somente será executado se o equipamento estiver no local de risco segurado.

Em caso de aparelhos, equipamentos ou componentes importados, os reparos a serem executados estarão restritos a prévia análise técnica e à disponibilidade das peças no mercado.

Para utilização de peças recondicionadas deverá constar a prévia e formal autorização do Segurado, no laudo fornecido quando do atendimento ao reparo emergencial, exceto compressores que não será admitida à utilização de peças recondicionadas.

Caso constatado defeito das peças empregadas deverá ser solicitado outro atendimento, o qual implicará na redução do limite máximo de indenização, visto que será considerado um novo atendimento. O atendimento está disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

O retorno deverá ser agendado para até 24 (vinte e quatro) horas após a solicitação do Segurado.

O retorno por problemas no serviço executado observará o prazo de garantia de 90 (noventa) dias, conforme Código de Defesa do Consumidor.

Importante: Não será considerado retorno as solicitações de serviços a serem executados em qualquer outro equipamento que não seja o reparado inicialmente, bem como quando o Segurado, já atendido anteriormente, aciona os serviços para obter uma segunda opinião. Nestas hipóteses o Segurado deverá solicitar novo atendimento.

O Segurado deverá solicitar novo atendimento na hipótese em que os serviços não forem executados em decorrência da ausência do Segurado ou Responsável no local de atendimento.

b) Coberturas Básicas

1) Os reparos executados para os serviços de desentupimento, exclusivamente para mão de obra, terão garantia de 30(trinta) dias. Na ocorrência de novo evento dentro desse prazo, porém não decorrente do serviço prestado anteriormente, será considerado como um novo atendimento.

2) Os reparos executados para os demais serviços, exclusivamente a mão de obra, terão garantia de 90(noventa) dias.

Importante: Garantia válida no primeiro atendimento e/ou complemento de peças (Retorno). Quaisquer paliativos executados no produto com aprovação do Segurado e/ou responsável terá 90 (noventa) dias de garantia após o restabelecimento do funcionamento normal do produto.

Na hipótese do Segurado solicitar o retorno do prestador e o problema informado não decorrer do serviço executado, a sua solicitação será considerada como novo atendimento, o qual não estará coberto pela garantia decorrente do serviço prestado anteriormente.

- Validade do Diagnóstico de 20 dias e Reparo

O diagnóstico é válido por 20 (vinte) dias, período em que deverão ser providenciadas pelo Segurado as peças solicitadas. Findo este prazo, deverá ser solicitado um novo atendimento, o qual implicará na redução do limite máximo de indenização.

O reparo só será realizado mediante o fornecimento integral das peças requisitadas no diagnóstico para o Segurado. É de responsabilidade do Segurado a compra de peças, materiais e componentes específicos e necessários aos reparos.

Todos os reparos somente serão realizados em conformidade com as normas do fabricante.

Não serão recondicionadas ou recuperadas peças ou componentes dos equipamentos.

Qualquer reparo no equipamento, durante o período de garantia de mão de obra, somente será executado se o equipamento estiver no local de risco segurado.

Em caso de aparelhos, equipamentos ou componentes importados, os reparos a serem executados estarão restritos a prévia análise técnica e à disponibilidade das peças no mercado.

Para utilização de peças recondicionadas deverá constar a prévia e formal autorização do Segurado, no laudo fornecido quando do atendimento ao reparo emergencial, exceto compressores que não será admitida à utilização de peças recondicionadas.

Caso constatado defeito das peças empregadas deverá ser solicitado outro atendimento, o qual implicará na redução do limite máximo de indenização, visto que será considerado um novo atendimento. O atendimento está disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

O retorno deverá ser agendado para até 24 (vinte e quatro) horas após a solicitação do Segurado.

O retorno por problemas no serviço executado observará o prazo de garantia de 90 (noventa) dias, conforme Código de Defesa do Consumidor.

Importante: Não será considerado retorno as solicitações de serviços a serem executados em qualquer outro equipamento que não seja o reparado inicialmente, bem como quando o Segurado, já atendido anteriormente, aciona os serviços para obter uma segunda opinião. Nestas hipóteses o Segurado deverá solicitar novo atendimento.

O Segurado deverá solicitar novo atendimento na hipótese em que os serviços não forem executados em decorrência da ausência do Segurado ou Responsável no local de atendimento.

**PLANO DE SEGURO DE VIDA E ACIDENTE PESSOAL DE FUNCIONÁRIO -
ESPECÍFICO PARA O SEGURO CONDOMÍNIO**
Processo Susep: 15414.002017/2011-78

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

I – A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco;

II – O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização; e

III – O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

GLOSSÁRIO

ACIDENTE PESSOAL: Para fins deste seguro, considera-se “acidente pessoal” o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou a Invalidez Permanente Total ou Parcial, do segurado ou torne necessário tratamento médico.

Incluem-se, ainda, no conceito de acidente pessoal as lesões decorrentes de:

- a) suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;
- b) ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- c) escapamento acidental de gases e vapores;
- d) sequestros e tentativas de sequestros, dos quais o segurado seja a vítima;
- e) alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

Não se incluem no conceito de acidente pessoal, para os fins deste seguro:

- a) as doenças (incluídas as profissionais), moléstias ou enfermidades, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente coberto;
- b) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidentes cobertos;
- c) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetidos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relações de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: lesão por Esforços Repetitivos – LER, lesões Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão pro Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, os similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e
- d) as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como “invalidez acidentária”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização da invalidez por acidente pessoal.

APÓLICE: Documento emitido pela Seguradora formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente, nos planos individuais, ou pelo estipulante, nos planos coletivos.

BENEFICIÁRIO: PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA A FAVOR DA QUAL É DEVIDA A INDENIZAÇÃO EM CASO DE MORTE DO SEGURADO PRINCIPAL.

CAPITAL SEGURADO GLOBAL: FORMA DE CONTRATAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO, DESCRITA NA PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO, COM DEFINIÇÃO PRÉVIA DO CAPITAL SEGURADO GLOBAL CONTRATADO PARA TODO O GRUPO SEGURADO, PODENDO SOFRER ALTERAÇÕES, MEDIANTE SOLICITAÇÃO DO ESTIPULANTE, DECORRENTE DA VARIAÇÃO DA QUANTIDADE DE SEGURADOS QUE FARÃO PARTE DO GRUPO SEGURADO DURANTE A VIGÊNCIA DA APÓLICE.

CAPITAL SEGURADO INDIVIDUAL: O capital segurado individual é a quota parte resultante da divisão do valor do Capital Segurado Global pela quantidade de segurados ativos na data do sinistro.

CARÊNCIA: Período contínuo de tempo, contado a partir do início de vigência da cobertura individual, durante o qual a seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.

CONDIÇÕES GERAIS: Conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem obrigações e direitos, da seguradora, dos segurados, dos beneficiários e do estipulante.

CORRETOR DE SEGURO: Profissional, escolhido diretamente pelo segurado, devidamente habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de seguros remunerados, mediante comissões estabelecidas na tarifas.

DOENÇAS E/OU LESÕES PREEXISTENTES E SUAS CONSEQUÊNCIAS: Doenças ou lesões, inclusive as congênitas, contraídas pelo Segurado antes da adesão ao Seguro, desde que conhecida e não declarada na proposta de contratação, caracterizando-se pela existência de sinais, sintomas ou quaisquer alterações evidentes do seu estado de saúde.”

ESTIPULANTE: Pessoa física ou jurídica, legalmente constituída, que contrata a apólice, ficando investida dos poderes de representação dos segurados perante a Seguradora.

EVENTO COBERTO: Acontecimento futuro, possível e incerto, passível de ser indenizado pelas garantias contempladas nestas Condições Gerais.

GARANTIAS OU COBERTURAS: Obrigações que a seguradora assume perante o segurado quando da contratação do seguro e que serão exigíveis por ocasião da ocorrência de um evento coberto, observadas as condições e os limites contratados.

GRUPO SEGURADO: Grupo segurável efetivamente aceito e incluído na apólice coletiva.

GRUPO SEGURÁVEL: Totalidade das pessoas físicas que possuem vínculo devidamente comprovado com o estipulante e que podem aderir a este seguro.

INDENIZAÇÃO: Valor que a seguradora deverá pagar ao segurado ou a seus beneficiários quando da ocorrência de um evento coberto, respeitadas as condições e os limites contratados.

INÍCIO DE VIGÊNCIA: Data de aceitação da proposta de adesão ou, se anterior, a data de pagamento do respectivo prêmio, desde que este pagamento decorra de ato inequívoco de aceitação da Seguradora.

MÉDICO ASSISTENTE: Profissional legalmente licenciado para a prática da medicina. Não serão aceitos como Médico Assistente o próprio segurado, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.

PLANO: É a forma ou critério estabelecido para a constituição do capital Segurado.

PRÊMIO: Importância paga pelo Estipulante à Seguradora para que esta garanta o risco contratado.

PROPONENTE: Pessoa que propõe sua adesão à apólice e que passará à condição de segurado somente após sua aceitação pela seguradora, com o devido pagamento do prêmio correspondente.

PROPOSTA DE SEGURO: Documento mediante o qual o proponente expressa a intenção de contratar o seguro, especificando as garantias e Capitais Segurados propostos e manifestando pleno conhecimento e concordância com os termos estabelecidos nestas Condições Gerais. A proposta de adesão, desde que o risco seja aceito pela Seguradora, faz parte integrante do contrato.

RISCOS EXCLUÍDOS: São aqueles riscos, previstos nas condições gerais e/ou especiais, que não serão cobertos pelo plano.

SEGURADO: Pessoa física com idade dentro do critério de faixa-etária especificada neste plano de seguro, quando do protocolo da proposta na Seguradora, habilitada a ser incluída na apólice de seguro e que mantenha vínculo com o Estipulante.

SEGURADORA: Pessoa jurídica legalmente constituída, que emite a apólice, assumindo o risco de indenizar o beneficiário/segurado caso ocorra um dos eventos cobertos pelo seguro.

SINISTRO: Ocorrência de um evento danoso, que, desde que esteja expressamente previsto no contrato de seguro, observadas suas condições gerais, particulares e especiais, será indenizado pela Seguradora, respeitados os limites de cobertura contratados.

SUSEP: Superintendência de Seguros Privados. Autarquia federal responsável pela regulação e fiscalização do mercado de seguros.

VIGÊNCIA DO SEGURO: Período especificado na apólice pelo qual o seguro permanece em vigor.

1. OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma indenização aos Funcionários do Estipulante, que encontrem-se em plena atividade de trabalho na data de início da cobertura, devidamente registrados sob o regime da C.L.T. (Consolidação das Leis do Trabalho), ou aos seus beneficiários legalmente constituídos, na ocorrência de riscos cobertos, **exceto se decorrentes de riscos excluídos, desde que respeitadas as condições contratuais.**

2. RISCOS COBERTOS

Fica entendido e acordado que, tendo o Estipulante pago o correspondente prêmio adicional, estarão cobertos os eventos a seguir:

2.1. INDENIZAÇÃO POR MORTE NATURAL E MORTE ACIDENTAL

Garante o pagamento do Capital Segurado Individual, de uma só vez ao(s) beneficiário(s) do Funcionário indicado(s) na Proposta de Seguro, após a morte do mesmo, desde que decorrente de evento coberto ocorrido após o início de vigência e dentro do período de cobertura do seguro.

2.1.1 Na falta de beneficiário indicado, a indenização será paga metade ao cônjuge não separado judicialmente e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem de vocação hereditária.

2.2. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

É a indenização paga ao próprio Funcionário do Estipulante, relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física, causada por acidente pessoal coberto, desde que esteja terminado o tratamento ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação e, constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva.

2.2.1. O pagamento da indenização corresponderá aos percentuais descritos na Tabela abaixo, de acordo com grau de invalidez permanente.

INVALIDEZ PERMANENTE	DISCRIMINAÇÃO	% S/ A IS P/ FUNCION.
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os braços	100
	Perda total do uso de ambas as pernas	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um braço e uma perna	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação total mental incurável	100
PARCIAL DIVERSOS	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o segurado já não tiver a outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25

PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos braços	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	09
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos	12
	Perda total do uso de um dos dedos médios ou de um dos anulares	09
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo	
	PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de uma perna
Perda total do uso de um dos pés		50
Fratura não consolidada de um fêmur		50
Fratura não consolidada de uma das pernas		25
Fratura não consolidada da rótula		20
Fratura não consolidada de um pé		20
Anquilose total de um dos joelhos		20
Anquilose total de um dos tornozelos		20
Anquilose total de um quadril		20
Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé		25
Amputação do primeiro dedo		10
Amputação de qualquer outro dedo		03
Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenização equivalente a ½, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo.		
Encurtamento de uma das pernas:		
- de 5 (cinco) centímetros ou mais		15
- de 4 (quatro) centímetros		10
- de 3 (três) centímetros		06
- menos de 3 (três) centímetros		Sem indenização

2.2.2. Importante:

- a) A reintegração do Capital Segurado é automática após cada acidente, sem a cobrança de prêmio adicional, desde que a invalidez seja parcial;
- b) Não estando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem prevista no plano para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado.
- c) Na falta de indicação da percentagem de redução e, sendo informado apenas o grau desta redução (máximo, médio e mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta) por cento e 25% (vinte e cinco) por cento.
- d) Em todos os casos de Invalidez Parcial não especificados na tabela, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão.
- e) Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não poderá exceder a 100% (cem por cento) do Capital Segurado por Funcionário para esta cobertura. Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em

um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não poderá exceder à indenização prevista para sua perda total.

f) A perda ou agravamento da redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente não dá direito à indenização, salvo quando previamente declarado pelo Funcionário na contratação do seguro, caso em que se deduzirá do grau de invalidez definitiva o grau de invalidez preexistente, comprovado mediante laudo médico informando o grau de perda funcional.

g) A perda de dentes e os danos estéticos, em consequência de acidente, não dão direito a indenização por Invalidez Permanente.

h) A constatação da Invalidez Permanente por Acidente se fará através de declaração médica subscrita por profissional devidamente habilitado na sua especialização. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.

g) Nos casos de divergências sobre Invalidez Permanente por Acidente, a Seguradora proporá ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Havendo a utilização deste recurso, as partes convencionarão a forma de instituição de arbitragem. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.

O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data de indicação do membro nomeado pelo Segurado.

2.2.3. Acumulação de Indenizações

As indenizações por Morte e Invalidez Permanente não se acumulam em consequência de um mesmo evento. Se, depois de paga uma indenização por Invalidez Permanente verificar-se a morte do Funcionário, em consequência do mesmo acidente, a Seguradora pagará a indenização devida pelo caso de Morte, deduzida a importância já paga por Invalidez Permanente.

2.3. ANTECIPAÇÃO ESPECIAL POR DOENÇA

Garante a antecipação do pagamento do Capital Segurado relativo à garantia de Indenização por Morte Natural e Morte Acidental, que será paga ao Funcionário, curador ou a quem o represente juridicamente, desde que requerido, nos casos em que este apresente quadro clínico irreversível, em fase terminal, em decorrência das doenças devidamente cobertas por esta garantia, observados os riscos excluídos. Ainda está previsto como evento coberto, o estado de perda de existência independente do segurado, por motivo de doença, apenas nos casos em que este se encontrar dentro das características relacionadas pelo subitem VIII abaixo.

Considera-se funcionário com quadro clínico irreversível e em fase terminal aquele que apresente estado clínico gravíssimo, sem perspectiva de recuperação, devidamente comprovado por profissional legalmente habilitado, nos casos das enfermidades abaixo cobertas:

I - Deficiência visual, decorrente de doença:

- a) Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;
- b) Baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;
- c) Casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou,
- d) Ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.

II - Coma irreversível por doença, exceto decorrente do uso de álcool e drogas.

II.a Entende-se por coma estado de inconsciência, sem resposta a estímulos externos, persistindo continuamente com as medidas de suporte de vida por um período de pelo menos 96 (noventa e seis) horas e resultante em déficits neurológicos permanentes.

III - Doenças Terminais

III.a Entende-se por Doenças Terminais como aquelas em fase avançada, progressiva e incurável, sem possibilidades de respostas a nenhuma medida terapêutica, conhecida e aplicada, sem expectativa de cura ou prolongamento da sobrevida, onde o esperado é o óbito.

IV - Alienação mental decorrente de doença, manifestada e diagnosticada durante a vigência do seguro

IV.a Entende-se por alienação mental, distúrbio mental ou neuromental grave e persistente no qual, esgotados os meios habituais de tratamento, haja alteração completa ou considerável da personalidade, tornando o paciente total e permanentemente impossibilitado para qualquer trabalho e incluso na qualificação de curatelado(a) em definitivo.

V - Insuficiência cardíaca, refrataria ao tratamento, com classificação funcional, grau IV, de acordo com a tabela NYHA, exceto doenças congênitas

V.a - Entende-se por Insuficiência cardíaca ou cardiopatia grave, doença que curse com alterações hemodinâmicas evidentes e marcadas, com disfunções locais de ordem rítmica, isquêmica, obstrutivo-restritivas ou de mortalidade e/ou com acometimento dos órgãos-alvo, representando-se como condição funcional de grau IV (NYHA), tornando o paciente incapaz de atividade física de qualquer espécie. Esta condição deve ser comprovada pelo exame físico e métodos complementares que a medicina especializada venha a exigir.

VI – Doenças Crônicas

VI.a Entende-se por doenças crônicas, as que atingem os portadores de doenças incuráveis, que são mantidos definitivamente no leito, com ou sem ajuda de aparelhos, com caráter progressivo, com manifestações clínicas avançadas acometendo órgãos-alvo (consumptivas), sem prognóstico terapêutico favorável e que não mais estejam inseridas em protocolos de tratamento direcionados à cura e/ou seu controle clínico.

VII - Perda de existência independente do Segurado.

VII.a Entende-se perda de existência independente do segurado, aquele que por motivo de doença, vier apresentar alguns dos estados mórbidos relacionados a seguir:

- a) Perda completa e definitiva da totalidade das funções de dois membros;**
- b) Perda completa e definitiva da totalidade das funções de duas mãos ou de dois pés;**
- c) Perda completa e definitiva da totalidade das funções de uma das mãos associada à de um dos pés.**

VIII - A constatação da Antecipação Especial por Doença, conforme definida no subitem 2.3 se fará por declaração médica subscrita por profissional, devidamente habilitado na sua especialização, e perícia realizada na esfera administrativa ou judicial.

VIII.a. A concessão desta garantia não está vinculada à aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas.

VIII.b. Estão expressamente excluídos desta cobertura todos os riscos definidos nos itens 2.3.1 – Exclusões Específicas e 3 – Riscos Excluídos deste plano de seguro.

VIII.c. Para fins desta Cobertura o Capital Segurado é a importância a ser paga em razão de sinistro coberto, estabelecida na Apólice, sendo este calculado de acordo com a previsão contida no sub-item 6.2. Uma vez paga a indenização referente a esta cobertura, a mesma estará automaticamente cancelada.

IX - Sendo reconhecida a antecipação pela Seguradora, o capital relativo à garantia de Indenização por Morte Natural e Morte Acidental deve ser pago de uma só vez ao próprio Segurado.

2.3.1. Exclusões Específicas:

Além dos Riscos Excluídos previstos neste plano de seguro estarão excluídos ainda:

b) insuficiência cardíaca congênita;

c) doenças ocupacionais, incluídas as profissionais e as do trabalho, de qualquer origem causal (etiologia);

d) doenças em geral, geradoras de limitação física e/ou déficit funcional de qualquer monta, cuja origem causal (etiologia) guarde relação de causa e efeito direta ou indireta, mesmo que parcial (concausa), com a(s) atividade(s) profissional(is) exercida(s), a qualquer tempo e por qualquer causa ou motivo, pelo Segurado;

e) Toda e qualquer manifestação clínica, lesão e/ou doença que possua, em qualquer tempo de sua evolução, desde a origem, inclusive, alguma internação, intercorrência e/ou agravo ocorrido na dependência de traumatismos, exposições a esforços físicos, repetitivos ou não e/ou posturas viciosas;

f) a perda, a redução, ou a impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um ou mais membros, órgãos e ou sistemas orgânicos corporais, em decorrência, direta ou indiretamente, de lesão física e ou psíquica causada por acidente pessoal;

g) Toda e qualquer outra condição médica que não se enquadre nos critérios definidos no âmbito dos riscos cobertos.

h) Sem prejuízo das exclusões anteriores, também estão excluídos quaisquer tipos de eventos decorrentes de agravamento de risco ocasionados intencionalmente pelo Segurado, conforme disposto no Código Civil.

2.4. AUXÍLIO FUNERAL

No caso de morte do Funcionário, o Beneficiário terá direito ao auxílio funeral de **até 2 (dois) salários a que o Funcionário recebia limitado ao Capital Segurado por Funcionário contratado na Apólice**, constatado em Folha de Pagamento do mês anterior à data da ocorrência do sinistro.

A indenização relativa ao Auxílio Funeral será efetuada a título de reembolso mediante apresentação de documentos que comprovem as despesas com funeral, juntamente com a indenização por morte a que tenha direito.

2.5. DIÁRIA POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

Garante a complementação salarial relativa à diferença entre o valor pago pelo órgão de seguridade social (INSS) e o valor da remuneração dos Funcionários do Estipulante que ficarem afastados por um período superior a 15 (quinze) dias de suas atividades profissionais, por determinação médica e comprovável por exames complementares, em decorrência de doença ou acidente pessoal.

Esta garantia é limitada ao pagamento de, no máximo, 90 (noventa) diárias decorrentes dos quadros de incapacidade temporária do Funcionário do Estipulante.

2.5.1. Importante:

a) incapacidades decorrentes de quaisquer tipos de esforço físico que não estejam relacionados com acidente ou doença estão excluídos do objeto desta garantia.

b) esta garantia é assegurada durante o período de cobertura, salvo condições que determinem sua suspensão ou cancelamento.

c) nos casos em que o Funcionário do Estipulante esteja afastado e sua Incapacidade Temporária evoluir para uma Invalidez permanente, total ou parcial, devidamente comprovada por laudo médico, cessará automaticamente o direito às diárias cobertas por este Seguro.

2.5.2. Pagamento do Benefício

Com base na comunicação e comprovantes do sinistro e estando devidamente caracterizada a incapacidade temporária nos termos desta garantia, a Seguradora efetuará o pagamento das diárias conforme abaixo indicado.

a) quando a incapacidade temporária superar 30 (trinta) dias, os pagamentos serão efetuados periodicamente pela Seguradora, tomando-se por base um relatório médico atualizado que deverá ser entregue pelo Funcionário do Estipulante a cada quinze ou vinte dias, conforme retorno ao médico assistente.

b) nos casos em que o período de incapacidade temporária não superar os 30 (trinta) dias, a Seguradora, depois de regularizado o sinistro, providenciará um único pagamento no valor correspondente às diárias em

que o Funcionário permaneceu afastado, a contar do 16º (décimo sexto) dia da data do afastamento de suas atividades profissionais, até a alta médica ou a utilização do limite de diárias estabelecidas nas Condições Especiais.

c) a Seguradora efetuará o pagamento das diárias a que o Funcionário tiver direito, de acordo com a incapacidade temporária, desde que assim justificadas por relatório médico, auditoria médica e, se necessário, exames complementares.

d) em caso de morte do Funcionário cessará o direito ao pagamento de diárias, sendo que as diárias relativas ao período em que o Segurado permaneceu afastado de suas atividades profissionais, serão indenizadas aos seus beneficiários nos moldes da legislação sucessória estabelecida no Código Civil Brasileiro.

e) nos casos de múltiplas lesões, consequentes do mesmo sinistro, a Seguradora reconhecerá a mais grave entre elas, ou seja, aquela que determinar o maior período de incapacidade temporária do Funcionário exercer suas atividades profissionais, não havendo acumulação no valor das diárias.

f) a cessação do pagamento das diárias ocorrerá na data da alta médica, com o retorno às atividades profissionais, ou com o esgotamento do Capital Segurado por Funcionário relativo a essa garantia ou com o esgotamento do limite de diárias a que o Funcionário tem direito –90(noventa) diárias –, prevalecendo o evento que primeiro ocorrer, sendo que no primeiro caso, ou seja, cessação por alta médica, o funcionário deverá apresentar o comprovante de alta médica, devidamente firmado pelo médico assistente.

g) não será permitido o acúmulo de diárias caso haja mais de um evento que enseje a incapacidade temporária durante um mesmo período de vigência.

h) caso ocorra mais de um evento dentro da mesma vigência somar-se-á as diárias indenizadas em todos eles e a soma desta limitar-se-á a 90 diárias. Portanto, a soma das diárias indenizadas não poderá exceder 90 diárias indenizadas.

i) se, após o final de vigência da apólice, o Funcionário permanecer afastado das atividades profissionais, terá direito somente à quantidade de diárias que faltarem para completar o limite de 90, correspondente à vigência anterior, ocorrendo a renovação ou não, respeitado o exposto no item anterior.

2.5.3. Considerações Importantes

a) estando o Funcionário em gozo de um benefício, não fará jus a outro, mesmo que seja em consequência de um outro sinistro. Só será reconhecido pela Seguradora um novo sinistro após o Funcionário obter alta médica definitiva do sinistro anterior. Não haverá acumulação de indenizações em consequência de sinistros ocorridos em datas diferentes.

b) o Funcionário autoriza a Seguradora a realizar perícia médica e ainda a ter acesso a todos os seus dados clínicos e cirúrgicos e requerer e proceder a exames físicos e complementares. Tal assunto será tratado confidencialmente e os resultados apurados, serão disponibilizados apenas para o Funcionário, seu Médico Assistente e a Seguradora.

b.1) em todos os pedidos de afastamento do funcionário, poderão ser realizadas perícias médicas para a comprovação do evento bem como do número de dias necessários de afastamento.

b.2) caso seja apurado algum tipo de fraude, cometida pelo funcionário, a Seguradora interromperá o pagamento da indenização, considerando nulo o respectivo contrato de seguro, podendo tomar as providências legais para o ressarcimento de eventuais despesas incorridas e/ou indenizações pagas, sem prejuízo das ações cíveis e criminais cabíveis.

c) o valor da indenização será pago ao Estipulante, salvo autorização expressa do mesmo e anuência da Seguradora, a indenização poderá ser paga ao Funcionário ou aos seus beneficiários.

d) não se aplica qualquer atualização monetária nesta Cobertura para garantia de Diária por Incapacidade Temporária.

e) Reconhecida a invalidez laborativa ou funcional, conforme o caso, pela Seguradora, a indenização deve ser paga de uma só vez.

2.5.4. Capital Segurado para Diária por Incapacidade Temporária (DIT)

O Capital Segurado fixado para Diária por Incapacidade Temporária (DIT) corresponde a 20% do valor do Capital Segurado Global contratado.

2.5.4.1. Capital Segurado por Funcionário

O Capital Segurado por Funcionário, em caso de sinistro, será o resultado da divisão entre o montante de 20% do Capital Global contratado e o número total de Funcionários do Estipulante constantes na Guia de Recolhimento do FGTS do mês relativo à data da ocorrência de sinistro. O valor resultante desta divisão deverá ser partilhado pelo limite máximo de diárias a que o funcionário terá direito, que corresponde a 90 (noventa) diárias, por evento e por vigência.

Exemplo:

Capital Segurado Global x 20% = Capital Segurado para DIT

Capital Segurado para DIT / NF = Capital Segurado por Funcionário para DIT

Capital Segurado por Funcionário para DIT / 90 diárias = VMD

Sendo:

DIT – Diária de Incapacidade Temporária

NF – Número de Funcionários

VMD – Valor máximo de cada diária

2.5.5. Carência

Os Funcionários do Estipulante não terão direito a esta cobertura no período de 60 (sessenta) dias contados a partir do início de vigência do seguro.

2.5.5.1. Para renovações de apólices do presente plano de seguro não haverá carência.

2.5.5.2. Para Funcionários admitidos durante a vigência do seguro, o período de 60 (sessenta) dias de carência será considerado a partir da data de admissão, desde que a apólice seja contemplada com a presente cobertura.

2.5.5.3. Para sinistros decorrentes de acidente pessoal devidamente coberto não haverá carência.

2.5.6. Franquia

Em cada sinistro, o Funcionário do Estipulante só terá direito às diárias de incapacidade temporária a partir do 16º (décimo sexto) dia de afastamento das atividades profissionais por determinação médica.

2.5.7. Exclusões Específicas:

Além dos Riscos Excluídos previstos neste plano de seguro, \bar{r} estarão excluídos ainda:

- a) tratamentos dentários e intervenções por razões reparadoras, salvo os consequentes de acidentes ocorridos durante a vigência da apólice;**
- b) cirurgias para esterilização;**
- c) qualquer sinistro que impossibilite o Funcionário do Estipulante de exercer suas atividades por um período inferior a 15 (quinze) dias;**
- d) tratamento fisioterápico, exceto decorrente de doenças neurológicas;**
- e) luxações recidivantes (que tenham ocorrido após um primeiro acometimento) de qualquer articulação;**
- f) as instabilidades crônicas (agudizadas ou não) de qualquer articulação;**
- g) as doenças de características reconhecidamente progressivas, como fibromialgia, artrite reumatóide e osteoartrose;**
- h) as lombalgias, lombociatalgias, ciáticas, síndrome pós-laminectomia, protusões discais, dorsalgias e cervicalgias;**

- i) **laserterapia, escleroterapia e microcirurgia de varizes em membros superiores e inferiores (ou em qualquer outra região da superfície corporal) por qualquer técnica, bem como fulguração de teleangectasias;**
- j) **ceratotomia (cirurgia para correção de miopia);**
- k) **cirurgias ortognáticas e mamoplastias redutoras.**
- l) **qualquer afastamento, quando concomitantemente o Segurado estiver exercendo parcialmente alguma atividade relativa à sua profissão ou ocupação que lhe atribua renda;**
- m) **qualquer afastamento decorrente de Invalidez Permanente, seja esta parcial ou total, tendo em vista que este seguro cobre apenas Diárias de Incapacidade Temporária.**

3. RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões específicas contidas nas garantias deste plano de seguro, estarão excluídos ainda os acidentes e/ou eventos ocorridos em consequência:

- a) **uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;**
- b) **atos ou operações de guerra, declarada ou não, de terrorismo, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações de ordem pública e delas decorrentes, exceto quando se tratar da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;**
- c) **de doenças preexistentes à contratação do seguro, de conhecimento do Segurado e não declaradas na proposta;**
- d) **epidemias, desde que declaradas pelos órgãos competentes;;**
- e) **de competições ILEGAIS em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios. Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Segurado estiver no exercício legal de prática de esportes;**
- f) **de tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;**
- g) **de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, salvo se a morte ou incapacidade do Segurado provier de meio de transporte mais arriscado, da prestação de serviço militar, da prática de esporte ou de atos de humanidade em auxílio do outrem;**
- h) **doação e transplante inter-vivos;**
- i) **suicídio cometido dentro dos primeiros 24 meses de vigência do Seguro ou da sua recondução ou reabilitação, caso tenha havido suspensão do contrato neste período;**
- j) **de quaisquer consequências decorrentes de atos ilícitos dolosos praticados pelo Funcionário, pelo beneficiário ou pelo representante de um ou de outro;**
- k) **de o Funcionário dirigir veículo automotor, ou qualquer outro tipo de veículo e/ou equipamento que requeiram aptidão, sem que possua habilitação legal e apropriada;**
- l) **danos morais e estéticos: pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pela presente apólice as indenizações por DANOS MORAIS E ESTÉTICOS, decorrentes de qualquer evento coberto por este contrato, no qual esteja o Segurado obrigado a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou extrajudicial, bem como nos casos de acordo amigável.**

Dano estético é todo e qualquer dano físico/corporal causado a pessoas que embora não acarretando sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, impliquem em redução ou eliminação dos padrões de beleza ou estética. Dano moral é toda e qualquer ofensa ou violação que mesmo sem ferir ou causar estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa, ofenda aos seus princípios e valores de ordem moral, tais como os que se referem à sua honra, aos seus sentimentos, à sua dignidade e/ou à sua família, sendo em contraposição ao patrimônio material, tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico, ficando a cargo do juiz no processo o reconhecimento da existência de tal dano bem como a fixação de sua extensão e

eventual reparação, devendo ser sempre caracterizado como uma punição que se direciona especificamente contra o efetivo causador dos danos;

m) lucros cessantes resultantes da paralisação, temporária ou definitiva, das atividades profissionais do Funcionário em virtude da ocorrência de qualquer risco coberto e indenizável;

n) quaisquer tipos de eventos decorrentes de agravamento de risco ocasionados intencionalmente pelo Funcionário, conforme disposto no Código Civil;

o) a hérnia e suas consequências;

p) lesões de esforço repetitivo (L.E.R.) e distúrbios osteo-musculares crônicos relacionados com o trabalho (DORT);

q) gravidez e suas consequências;

r) parto e suas consequências;

s) o aborto provocado pela gestante ou com o seu consentimento, desde que tipificado como prática de crime, ressalvados os casos de aborto terapêutico, realizado por recomendação médica a fim de salvar a vida da gestante e o aborto humanitário, autorizados legalmente para interromper a gravidez da gestante vítima de estupro;"

t) anomalias congênitas com manifestação em qualquer época;

u) tratamento para esterilidade, fertilidade, mudança de sexo;

v) cirurgias plásticas com finalidades estéticas ou embelezadoras;

x) tratamento clínico e/ou cirúrgico para obesidade ou estética em suas várias modalidades.

w) hospitalização para check-up;

y) procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica e não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;

4. FORMA DE CONTRATAÇÃO

O presente plano de seguro é contratado por Capital Segurado Global.

4.1. Capital Segurado Global

É a forma de contratação em que o valor total do Capital Segurado é determinado pelo Estipulante na Proposta de Seguro, no início da vigência do seguro, garantindo os valores das coberturas para todo o Grupo Segurado, observadas as normas destas Condições Gerais. Define-se, ainda, como uma modalidade de contratação coletiva da cobertura de risco, segundo a qual o valor do Capital Segurado referente a cada componente sofrerá variações decorrentes das mudanças na composição do Grupo Segurado.

4.1.1. Capital Segurado por Funcionário

É a quota parte resultante da divisão entre o Capital Segurado Global e a quantidade de Funcionários constantes na Guia de Recolhimento do FGTS do mês relativo à data do sinistro coberto, sendo, portanto, o Limite Máximo de Indenização para cobertura contratada a ser paga pela Seguradora na ocorrência do sinistro.

Havendo admissão de Funcionários após o início de vigência do seguro, o montante de capital será dividido automaticamente pelo número total de Funcionários, não havendo alterações no prêmio do seguro, exceto se o Estipulante solicitar o aumento do capital.

5. CAPITAL SEGURADO

Entende-se como Capital Segurado o Limite Máximo contratado para este seguro a ser pago ou reembolsado pela Seguradora, no caso de ocorrência de sinistro coberto pela apólice, vigente na data do evento.

5.1. Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da liquidação dos sinistros:

I - para as coberturas de acidentes pessoais, a data do acidente;

II – para a cobertura de risco de morte, a data do óbito.

5.2. O valor do Capital Segurado por Funcionário, igual para todos os Segurados, será apurado na data do evento, sendo equivalente ao valor do Capital Segurado Global dividido pelo número total de Funcionários Segurados constantes na Guia de Recolhimento do FGTS do mês relativo à data da ocorrência do sinistro.

6. ACEITAÇÃO DO SEGURO

Serão aceitos como grupo segurável os Funcionários que possuam vínculo empregatício com o Estipulante que encontrem-se em plena atividade de trabalho na data de início da vigência, devidamente registrados sob o regime da C.L.T. (Consolidação das Leis do Trabalho), sempre observando os limites de idade e as boas condições de saúde para ingresso.

6.1. A comprovação do vínculo deverá se dar no caso de eventual sinistro, tendo como base a data do evento.

6.2. A adesão não poderá ser facultativa, ou seja, **desde que atendidas as condições para ingresso no seguro**, será necessária a inclusão de 100% dos funcionários vinculados a Guia de Recolhimento de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

6.3. Não poderão participar da cobertura deste plano, os funcionários que se enquadrem nas seguintes situações:

a) Funcionários com idade a partir de 64 anos 11 meses e 30 dias;

b) Funcionários aposentados por invalidez;

c) Funcionários não registrados;

d) Funcionários menores de 16 anos de idade;

e) Funcionário afastado, o qual passará a ter cobertura somente após o retorno a sua respectiva atividade profissional.

f) Prestadores de Serviços.

Importante: Os Funcionários portadores de deficiência deverão ressaltar o grau de invalidez preexistente para efeito de limitação da responsabilidade da Seguradora.

6.4. A aceitação e alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita, mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado.

6.5. A Seguradora fornecerá ao proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e hora de seu recebimento.

6.6. A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração da proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto para aceitação, quando o proponente for pessoa física.

6.7. A solicitação de documentos complementares, poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto (15 dias), desde que a Seguradora indique fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxação do risco, quando o proponente for pessoa jurídica.

6.8. À Seguradora é reservado o direito de aceitar ou recusar o seguro, independente da ocorrência de sinistro, até 15 dias da data de protocolo da proposta de seguro na Cia.7.

6.9. A inexistência de manifestação expressa da Seguradora dentro do prazo de 15 dias contados do protocolo da proposta, implicará na aceitação automática do seguro, salvo se ilícito o objeto do seguro ou se a Seguradora provar que o proponente agiu com culpa ou dolo.

6.10. No caso de não aceitação, a proposta de seguro será devolvida juntamente com carta informando o motivo da recusa. Caso já tenha havido pagamento de prêmio, os valores pagos serão devolvidos, atualizados a partir da data da formalização da recusa até a data da efetiva restituição pela Seguradora, pelo índice IPCA/IBGE.

6.11. O valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela “*pro-rata temporis*” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

6.12. Caso não ocorra a devolução do prêmio no prazo previsto implicará na aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 11º dia, sem prejuízo da sua atualização.

6.13. No caso de extinção do índice pactuado, haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

6.14. Este seguro permanecerá em vigor pelo prazo estipulado na apólice, cuja vigência se inicia desde às vinte e quatro horas do dia em que a proposta de seguro for protocolizada na Seguradora.

7. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

7.1. Este seguro permanecerá em vigor pelo prazo estipulado na apólice, cuja vigência se inicia desde às vinte e quatro horas do dia em que a proposta de seguro for protocolizada na Seguradora.

7.2. A renovação do presente seguro não ocorre de forma automática.

7.3. Este seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data do vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.

7.4. Caso a Seguradora não tenha interesse em renovar a apólice vigente, o Estipulante deverá ser avisado com, no mínimo, 60 (sessenta) de antecedência, sobre a não renovação do seguro.

7.5. Este seguro não poderá ser renovado caso a Seguradora tenha suspenso a sua comercialização e/ou o produto tenha sido arquivado perante a Susep – Superintendência de Seguros Privados.

7.6. Em cada renovação será emitida uma nova apólice pela Seguradora.

8. PAGAMENTO DE PRÊMIOS

8.1 - O custeio do Seguro é da forma não contributária, em que os segurados não pagam o prêmio.

8.2 - É vedada a cobrança de qualquer taxa de inscrição ou intermediação.

8.3. A data limite para pagamento do prêmio não poderá ultrapassar o trigésimo dia da emissão da apólice, da fatura ou da conta mensal, do aditivo de renovação, dos aditivos ou endossos dos quais resulte aumento do prêmio. Quando a data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

8.4 Para efeito de cobertura nos seguros custeados através de fracionamento de prêmios, no caso de não pagamento de uma das parcelas deverá ser observado, número de dias correspondentes ao percentual do prêmio calculado a partir da razão entre o prêmio efetivamente pago e o prêmio devido, conforme tabela a seguir:

Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% DO PRÊMIO
15/365	13
30/365	20
45/365	27
60/365	30
75/365	37
90/365	40
105/365	46
120/365	50
135/365	56
150/365	60
165/365	66
180/365	70
195/365	73
210/365	75
225/365	78
240/365	80
255/365	83
270/365	85

285/365	88
300/365	90
315/365	93
330/365	95
345/365	98
365/365	100

Para prazos não previstos na tabela acima, deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente superior.

8.5. O Estipulante poderá restabelecer os efeitos da apólice, pelo período inicialmente contratado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, dentro do prazo estabelecido no item 8.4, sendo facultativo à Seguradora a cobrança de juros equivalentes aos praticados no mercado financeiro.

8.6. Ao término do prazo estabelecido acima, sem que haja o restabelecimento facultado no parágrafo anterior, a apólice ficará cancelada, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

8.7. Caso o Estipulante antecipe o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, será efetuada a redução proporcional dos juros pactuados.

8.8. A falta do pagamento do prêmio da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará o cancelamento da apólice.

8.9. As eventuais parcelas vincendas, a qualquer título, serão deduzidas integralmente por ocasião do pagamento da indenização, excluindo o adicional de fracionamento.

8.10. Configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base, no mínimo, a tabela de curto prazo.

8.11. A Seguradora informará ao Estipulante ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.

8.12. O Estipulante poderá restabelecer os efeitos da apólice, pelo período inicialmente contratado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, dentro do prazo estabelecido no item 8.4, sendo facultativo à Seguradora a cobrança de juros equivalentes aos praticados no mercado financeiro.

8.13. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.

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

8.15. Iniciada a vigência da cobertura, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado até a data limite estipulada, o direito à indenização não ficará prejudicado.

9. REGIME FINANCEIRO

Este plano de seguro está estruturado no regime financeiro de Repartição Simples. Desta forma, não haverá devolução ou resgate de prêmios pagos referentes ao período decorrido.

10. CANCELAMENTO DO SEGURO

10.1. Extingue-se este seguro:

- no final do prazo de vigência da apólice;
- caso não seja efetuado o pagamento dos prêmios na data do seu vencimento, respeitado o conteúdo do item 8 – Pagamento de Prêmios;
- pela inobservância das obrigações convencionadas neste Contrato de Seguro por parte do Estipulante, Segurado, Beneficiários e seus Representantes;
- com o esgotamento do Capital Segurado em decorrência de sinistros indenizáveis;

Em qualquer das situações acima se dá automaticamente a extinção deste seguro sem restituição dos prêmios pagos referentes ao período de risco decorrido.

10.1.1. Além dos casos previstos no item 10.1, extingue-se o seguro individual:

a) com o desaparecimento do vínculo laboral entre o Estipulante e Segurado;

b) na hipótese de pagamento do Capital Segurado Individual ao Segurado e/ou Beneficiários referente à Indenização por Morte Natural e Morte Acidental, à Invalidez Total ou à Antecipação Especial por Doença.

Em qualquer das situações acima se dá automaticamente a extinção do seguro individual sem restituição dos prêmios pagos referentes ao período de risco decorrido.

10.2 Poderá ainda, a qualquer tempo, ocorrer o cancelamento do seguro, mediante concordância, por escrito, entre as partes contratantes e, neste caso, a Seguradora reterá o prêmio recebido, observando as seguintes condições:

a) se o cancelamento for por iniciativa do Estipulante, com anuência prévia e expressa de Segurados que representem no mínimo três quartos do Grupo Segurado, a Seguradora reterá, do prêmio recebido, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto prevista no item 8.4 da Cláusula 8 – Pagamento de Prêmios destas Condições Gerais. Para os prazos não previstos na referida tabela, serão utilizados percentuais correspondentes aos prazos imediatamente inferiores. No caso de não fracionamento do prêmio deverá ser observado o disposto no item 8.8.

b) Se, por iniciativa da Seguradora, com anuência prévia e expressa de Segurados que representem no mínimo três quartos do Grupo Segurado, esta reterá o prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido. Hipótese em que o Estipulante deverá ser comunicado com no mínimo 60 (sessenta) dias de antecedência.

10.3 O cancelamento por mútuo consentimento das partes contratantes ou por iniciativa do Estipulante, com anuência prévia e expressa de Segurados que representem no mínimo três quartos do Grupo Segurado, poderá ser feito mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias.

10.4 Fica ainda a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade e o Contrato de Seguro automaticamente cancelado, se o Estipulante, o Segurado, Beneficiários ou seus Representantes, agirem com dolo, fraude, simulação ou culpa grave, bem como qualquer conduta que tenha por fim a obtenção de vantagem indevida quando da contratação do seguro, durante o período de vigência e na liquidação de eventual sinistro.

11. OCORRÊNCIA DE SINISTRO

Ocorrendo o sinistro coberto pelo seguro deverá ser ele comunicado imediatamente pelo Estipulante, Segurado ou seus beneficiários, no formulário “AVISO DE SINISTRO”, ou em carta registrada ou telegrama dirigido à Seguradora;

Na comunicação, por carta ou telegrama, deverão constar: data, hora, local e causa do sinistro.

A comunicação feita por carta ou telegrama não exonera o Segurado, seu representante ou seus beneficiários, da obrigação de apresentar o formulário “AVISO DE SINISTRO”.

Sob pena de perder o direito à indenização, o Estipulante, Segurados e/ou seus Beneficiários deverá comunicar a ocorrência de sinistro à Seguradora, logo que saiba, e tomará as providências imediatas para minorar-lhe as consequências.

O aviso de sinistro deverá ser acompanhado, conforme a natureza do evento, dos documentos relacionados no item a seguir.

12. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO

12.1. Em caso de Morte Natural do Funcionário:

a) Aviso de Sinistro preenchido e assinado pelo(s) beneficiário(s) ou representante(s) legal(is) e médico assistente do falecido;

b) Certidão de Óbito (cópia autenticada);

c) Certidão de Casamento do falecido com data atualizada, ou seja, extraída após o óbito (cópia autenticada);

d) RG e CPF e Comprovante de Residência do falecido (cópia simples);

e) Declaração de Únicos Herdeiros;

f) Certidão de Nascimento (se menor) ou Casamento, RG, CPF e Comprovante de Residência do(s) beneficiário(s) (cópia simples). Em se tratando de beneficiário(s) com idade a partir de 16 anos, faz-se necessário cópia simples do CPF;

g) Declaração do INSS informando quem são os dependentes do falecido na Previdência Social (cópia autenticada);

h) caso o falecido(a) tenha companheira (o) reconhecida (o) no órgão previdenciário, deverá ser enviado o respectivo documento que comprove tal vínculo marital, e/ou Escritura Pública de Declaração informando quanto tempo o companheiro (a) conviveu maritalmente com o (a) falecido (a) e se essa união perdurou até o falecimento deste;

i) Autorização para Crédito em Conta, no caso de eventual pagamento;

j) Guia de Recolhimento de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) do Estipulante relativa ao mês da ocorrência do sinistro;

12.2. Em caso de Morte Acidental do Funcionário:

a) Aviso de sinistro preenchido e assinado pelo(s) beneficiário(s) ou representante(s) legal(is) e Médico Assistente do falecido;

b) Certidão de Óbito (cópia autenticada);

c) Certidão de Casamento do falecido com data atualizada, ou seja, extraída após o óbito (cópia autenticada);

d) RG, CPF e Comprovante de Residência do falecido (cópia simples);

e) Declaração de Únicos Herdeiros;

f) Certidão de Nascimento (se menor) ou Casamento, RG, CPF e Comprovante de Residência do(s) beneficiário(s) (cópia simples). Em se tratando de beneficiário(s) com idade a partir de 16 anos, faz-se necessário cópia simples do CPF;

g) Declaração do INSS informando quem são os dependentes do falecido na Previdência Social (cópia autenticada);

h) caso o falecido(a) tenha companheira(o) reconhecida(o) no órgão previdenciário, deverá ser enviado o respectivo documento que comprove tal vínculo marital, e/ou Escritura Pública de Declaração informando quanto tempo a companheira(o) conviveu maritalmente com o(a) falecido (a) e se essa união perdurou até o falecimento deste;

i) Autorização para Crédito em Conta Corrente, no caso de eventual pagamento;

j) Guia de Recolhimento de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) do Estipulante relativa ao mês da ocorrência do sinistro;

k) Boletim de Ocorrência Policial (cópia autenticada);

l) Laudo de Exame Necroscópico elaborado pelo IML (cópia autenticada);

m) CNH (Carteira Nacional de Habilitação) do falecido se tratar de acidente automobilístico, em que o mesmo tenha sido condutor do veículo (cópia simples).

12.3. Em caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente:

a) Aviso de Sinistro preenchido e assinado pelo Funcionário e Médico Assistente;

b) RG, CPF e Comprovante de Residência do Funcionário (cópia simples);

c) Tratando-se de acidente de trabalho, Formulário de Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT (cópia simples);

d) Atestado de Alta Médica Definitiva, informando as sequelas deixadas pelo acidente, discriminando cada órgão ou membros lesados, inclusive o percentual (original);

e) Resultados de todos os exames realizados pelo Funcionário (original);

f) Boletim de Ocorrência Policial, se for o caso (cópia simples);

g) Carteira Nacional de Habilitação do segurado quando se tratar de acidente automobilístico, em que o mesmo tenha sido o condutor do veículo (cópia autenticada);

h) Autorização para Crédito em Conta Corrente, no caso de eventual pagamento;

i) Guia de Recolhimento de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) do Estipulante do mês anterior ao mês da ocorrência do sinistro, bem como a do mês da ocorrência do sinistro;

12.4. Em caso de Antecipação Especial por Doença (AED)

- a) "Aviso de Sinistro" preenchido e assinado pelo Funcionário e médico assistente, comunicando suas condições de saúde e retratando o quadro clínico incapacitante;
- b) RG, CPF e Comprovante de Residência do Funcionário (cópia simples);
- c) Relatório do Médico Assistente do Funcionário indicando o início da doença, qualificado pela data em que iniciaram os sintomas que levaram ao devido diagnóstico e detalhando o quadro clínico incapacitante irreversível decorrente de disfunções e/ou insuficiências permanentes em algum sistema orgânico ou corporal que ocasione e justifique a inviabilidade do pleno exercício das relações autônômicas do Funcionário;
- d) Documentos Médicos que tenham embasado o diagnóstico inicial, incluindo laudos e exames, e que confirmem a evolução do Quadro Clínico Incapacitante irreversível, nas condições previstas na alínea anterior;
- e) Autorização para crédito em conta, no caso de eventual pagamento;
- f) Guia de Recolhimento de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) do Estipulante do mês anterior ao mês da ocorrência do sinistro, bem como a do mês da ocorrência do sinistro;

12.5. Em caso de Diária por Incapacidade Temporária (DIT)

- a) Aviso de Sinistro preenchido e assinado pelo Funcionário e Médico Assistente (original);
- b) RG, CPF e Comprovante de Residência do Funcionário (cópia simples);
- c) Exames Complementares realizados (original);
- d) Em casos de intervenção cirúrgica, Prontuário Médico Hospitalar Completo (cópia simples);
- e) Tratando-se de acidente de trabalho, Formulário de Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT (cópia simples);
- f) Tratando-se de acidente de trânsito ou qualquer outro acidente com intervenção de autoridade policial, Boletim de Ocorrência (cópia simples);
- g) Prontuário ou Ficha Médica Hospitalar de Atendimento Emergencial (cópia simples);
- h) Guia de Recolhimento de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) do Estipulante do mês anterior ao mês da ocorrência do sinistro, bem como a do mês da ocorrência do sinistro;

12.6. As documentações necessárias mencionadas para cada cobertura não são taxativas, podendo a Seguradora, em caso de dúvida fundada e justificável, solicitar outros complementares para análise e elucidação do sinistro, tais como documentos médicos, atestados de autoridades administrativas e policiais, e certidões de inquéritos ou processos relacionados com o evento, sendo que o prazo para liquidação de que trata o item 14 ficará suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que foram completamente atendidas as exigências.

12.7. A Seguradora poderá, em qualquer hipótese, solicitar o laudo subscrito pelo médico indicado por ela, para atestar a natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade relacionada ao Segurado. Caso o Segurado não aceite o laudo apresentado pela Seguradora, será constituída uma junta médica composta por 3 (três) membros indicados, respectivamente, pelo Segurado, pela Seguradora e o terceiro desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado.

13. LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO

13.1. Para recebimento da indenização, deverá ser plenamente provada a ocorrência do evento coberto, bem como todas as circunstâncias a ele relacionadas, sendo facultado à Seguradora quaisquer medidas tendentes à elucidação do sinistro.

13.2. As despesas efetuadas com a comprovação do evento e documentos de habilitação correrão por conta dos interessados, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

13.3. Eventuais encargos de tradução ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

13.4. O sinistro será pago com base no número de Funcionários do mês de ocorrência do sinistro, desde que apresentada a Guia de Recolhimento de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

13.5. Para os Funcionários afastados após a data de contratação do seguro, o Estipulante deverá apresentar para Seguradora a última Guia de Recolhimento de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) anterior ao mês de afastamento, bem como a do mês de ocorrência do sinistro.

13.6. A partir do cumprimento de todas as exigências por parte do Segurado, a Seguradora efetuará a liquidação do sinistro no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

13.7. Havendo cobertura securitária e expirado o prazo de 30 (trinta) dias, desde que o Segurado tenha entregado todos os documentos solicitados pela Seguradora e necessários à liquidação do sinistro, o valor da indenização será atualizado pelo IPCA/IBGE a partir da data de ocorrência do evento.

13.8. No caso de extinção do índice pactuado no item anterior, haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

13.9. O não pagamento da indenização no prazo previsto no item 14.6 implicará na aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia, sem prejuízo da sua atualização.

13.10. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

14. PERDA DE DIREITOS À INDENIZAÇÃO

a) O segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco;

b) Ficará prejudicado o direito à indenização, além de ser obrigado ao pagamento do prêmio vencido se o segurado, seu Representante ou seu Corretor de Seguros fizerem declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Adesão ou no valor do prêmio;

c) No caso de fraude ou tentativa de fraude simulando sinistro ou agravando suas consequências;

d) Inobservância da Lei ou das obrigações convencionadas neste seguro;

14.1 Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a Seguradora poderá:

14.1.1 Na hipótese de não ocorrência de sinistro:

a) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido;

b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.

14.1.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do Capital Segurado:

a) Cancelar o seguro, após pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido;

b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao segurado ou ao beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.

14.1.3 Na hipótese de ocorrência do sinistro com pagamento integral do Capital Segurado, o seguro será CANCELADO, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

15. BENEFICIÁRIO DO SEGURO

15.1. Cabe exclusivamente ao Segurado nomear ou substituir seus Beneficiários, através de documento escrito.

15.2. No caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, o próprio Segurado será o Beneficiário.

15.3. Se o Segurado não renunciar à faculdade, ou se o seguro não tiver como causa declarada a cobertura de alguma obrigação, é lícita a substituição do Beneficiário, por ato entre vivos ou de última vontade.

15.4. O Segurador, que não for cientificado oportunamente da substituição, desobrigar-se-á pagando o Capital Segurado Individual ao antigo beneficiário.

15.5. Na falta de indicação de beneficiário, a indenização será paga 50% (cinquenta por cento) ao cônjuge não separado judicialmente e o restante 50% (cinquenta por cento) aos herdeiros do seguro sempre obedecendo à ordem da vocação hereditária e observado o disposto na Legislação Específica.

15.6. Na falta destes, serão beneficiários os que provarem que a morte do segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

15.7. É válida a instituição do companheiro como Beneficiário, se ao tempo do Contrato de Seguro o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.

15.8. O Segurado poderá substituir seus Beneficiários, a qualquer tempo, mediante aviso prévio e escrito à Seguradora.

15.9. Nenhuma alteração de Beneficiários terá validade se não constar na declaração escrita do Segurado.

16. REINTEGRAÇÃO DO CAPITAL SEGURADO

16.1. Exclusivamente para sinistros relativos à Invalidez Permanente Parcial, a reintegração do Capital Segurado é automática após cada acidente, sem a cobrança de prêmio adicional.

16.2. Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não poderá exceder a 100% (cem por cento) do Capital Segurado Individual para esta cobertura.

16.3. Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não poderá exceder à indenização prevista para sua perda total.

16.4. Para as demais situações não haverá reintegração do Capital Segurado.

17. ÂMBITO DE COBERTURA

A cobertura do seguro se estende por todo Globo Terrestre, exceto para a garantia Diária por Incapacidade Temporária, cujo âmbito de cobertura ficará restrito para o território brasileiro.

18. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

A propaganda e a divulgação do seguro, por parte do Estipulante, dependerá de autorização expressa e supervisão da Seguradora, respeitadas as condições deste seguro.

19. DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

19.1. Direitos do Estipulante:

a) ser informado pela Seguradora, com exatidão e antes da efetivação do Contrato, sobre as condições e cláusulas do seguro, principalmente sobre o objeto do Contrato, riscos cobertos e excluídos;

b) reduzir ou aumentar o valor do Capital Segurado, com prévia aceitação pela Seguradora, sendo certo que qualquer modificação da apólice em vigor que implique em ônus ou dever para os segurados ou a redução de seus direitos dependerá de anuência expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

c) receber em tempo hábil, nos termos deste contrato, as indenizações e restituições a que a Seguradora se encontra obrigada, sem prejuízo do princípio de que o presente Contrato de Seguro não pode, em caso algum, ter efeitos lucrativos;

d) cancelar a apólice nos termos previstos em Lei e neste Contrato de Seguro, mediante acordo entre as partes contratantes e que, no caso de seguro coletivo, deverá haver anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

19.2. Obrigações do Estipulante:

- a) antes da efetivação do Contrato, declarar à Seguradora todos os fatos ou circunstâncias a serem consideradas na apreciação do risco, que sejam, ou devam ser, do seu conhecimento;
- b) durante a vigência do Contrato, comunicar à Seguradora, logo que tome conhecimento, todos os fatos ou circunstâncias que possam determinar uma modificação do risco segurado, sob pena de perder o direito a indenização, caso seja provada a má-fé;
- c) comunicar logo que tome conhecimento, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro;
- d) comunicar a Seguradora a ocorrência de quaisquer movimentações na Apólice, assim, entendidas as inclusões e exclusões de Segurados;
- e) pagar o prêmio nos termos previstos na legislação aplicável e neste Contrato de Seguros.

19.3. O Estipulante não representa a Seguradora perante o grupo segurado, sendo o único responsável, para com o segurador, pelo cumprimento de todas as obrigações contratuais, inclusive a cobrança e pagamento dos prêmios nos prazos contratuais, das respectivas faturas e Notas de Seguro emitidas pela Seguradora para quitação através da rede bancária.

20. FORO

Fica eleito o foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes contratantes, será válida a eleição de foro diverso.

21. DISPOSIÇÕES FINAIS

A contratação das garantias deste plano de seguro estará condicionada à contratação da Garantia Básica do Plano de Seguro Condomínio.

**CONDIÇÕES GERAIS PORTO SEGURO RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL
VERSÃO AGOSTO DE 2015
PROCESSO nº 15414.900596/2013-88**

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

A aceitação de seguro estará sujeita a análise do risco.

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

O Segurado poderá consultar a situação cadastral do seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

1. GLOSSÁRIO

ACEITAÇÃO: Ato de aprovação de proposta submetida à Seguradora para a contratação de seguro.

ACIDENTE: Qualquer evento danoso que ocorra de forma súbita, imprevista e exterior à vítima ou à coisa atingida, não necessariamente provocando morte, sequelas permanentes ou perda total.

ACIDENTE PESSOAL: Evento danoso, caracterizado por causar exclusivamente danos corporais, e ocorrer satisfazendo a todas as seguintes circunstâncias:

- a) Dá-se em data perfeitamente conhecida;
- b) Manifesta-se de forma súbita e violenta, agindo sobre o corpo da pessoa vitimada exclusivamente a partir do exterior;
- c) Não é provocado intencionalmente pela própria pessoa vitimada;
- d) É a única causa dos danos corporais;

e) Provoca a morte ou a invalidez permanente, total ou parcial, da

Vítima, ou torna necessário, para a mesma, submeter-se a tratamento médico.

ADESÃO: Quase todos os contratos de seguro são contratos de adesão, porque suas condições são padronizadas, e o Segurado simplesmente adere ao contrato. Existem contratos com condições específicas, elaboradas para um único Segurado, denominados “seguros singulares”.

ADITIVO: Disposições complementares, acrescentadas a uma apólice já emitida, modificando-a de alguma forma. Entre as possibilidades, citamos: alterações na cobertura, cobrança de prêmio adicional, e prorrogação do período de vigência. O ato que formaliza a inclusão do aditivo na apólice é denominado “endosso”. O termo “endosso” também é empregado no mesmo sentido de “aditivo”.

AGENTE: Representante da Seguradora, autorizado pela mesma a intermediar operações de seguro diretamente com o Segurado interessado. Pode ser pessoa física ou jurídica. De acordo com o artigo 775 do Código Civil, o agente autorizado é um representante da Seguradora, respondendo esta solidariamente pelos atos daquele.

AGRAVAÇÃO DE RISCO: Deterioração das circunstâncias que influenciaram a avaliação original de um risco: aumento de sua probabilidade de vir a ocorrer e/ou expectativa de ampliação dos danos em caso de sinistro.

APÓLICE: É o contrato do seguro, no qual constam os dados do segurado, além das coberturas, das condições gerais, especiais e particulares que identificam o risco e o patrimônio segurado.

APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIA: É aquela que tem por objeto o pagamento e/o reembolso das quantias devidas ou pagas a Terceiros pelo Segurado, a título de reparação de danos, estipulada por Tribunal Civil ou por acordo aprovado pela Porto Seguro, desde que os danos tenham ocorrido durante o Período de Vigência do Seguro e o Segurado Pleiteie a garantia durante o período de vigência do Seguro ou nos prazos prescricionais em vigor.

ARTIGO 618 DO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO (transcrição): “Nos contratos de empreitada de edifícios ou outras construções consideráveis, o empreiteiro de materiais e execução responderá, durante o prazo irredutível de cinco anos, pela solidez e segurança do trabalho, assim em razão dos materiais, como do solo.”

ATO ILÍCITO/ATO DANOSO: Ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, que viole direito e cause dano a outrem, ainda que exclusivamente moral (artigo 186 do Código Civil). Sinônimo: “Ato Danoso”.

ATO (ILÍCITO) CULPOSO: Ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência ou imprudência do responsável, pessoa ou empresa. Observação: o comportamento negligente ou imprudente, em si, sem que dele resulte dano, não é um ato ilícito culposo. Este é cometido, se, involuntariamente, como consequência direta de negligência ou imprudência, for violado direito e/ou causado dano.

ATO (ILÍCITO) DOLOSO: Ações ou omissões voluntárias, que violem direito e/ou causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.

AVISO DE SINISTRO: É a comunicação específica de um dano corporal ou material, a que o segurado é obrigado a fazer à Porto Seguro com a finalidade de dar conhecimento imediato à mesma da ocorrência do sinistro, informando o dia, a hora, as circunstâncias da ocorrência, etc., visando evitar ou minimizar a extensão dos prejuízos.

BENEFICIÁRIO: É a pessoa física ou jurídica designada pelo segurado na apólice, para receber a indenização, por ventura devida, no caso da ocorrência do evento coberto (sinistro).

BENS CORPÓREOS, MATERIAIS OU TANGÍVEIS: As coisas que pertencem a uma pessoa física ou jurídica. As disponibilidades financeiras concretas, como dinheiro, créditos, ou valores mobiliários, NÃO são bens corpóreos. Mas pedras e metais preciosos, ou joias, se materialmente existentes, são bens tangíveis daquele que tem a sua propriedade. O corpo humano se vivo, não é bem material. Ver a definição de “Coisa”.

BENS INCORPÓREOS, IMATERIAIS OU INTANGÍVEIS:

Direitos que possuem valor econômico e que são objeto de propriedade. Estão incluídas nesta definição as disponibilidades financeiras concretas, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários.

BOA – FÉ: No contrato de seguro, é o procedimento absolutamente honesto que têm o Segurado e a Seguradora, agindo ambos com total transparência, isentos de vícios, e convictos de que agem de acordo com a lei.

CANCELAMENTO (DE SEGURO OU DE COBERTURA): Dissolução antecipada do contrato de seguro, em sua totalidade, por determinação legal, acordo, perda de direito ou inadimplência do Segurado, esgotamento do Limite Máximo de Garantia da Apólice, ou parcialmente, em relação a uma determinada cobertura, por acordo ou exaurimento do Limite Agregado da mesma. O cancelamento do seguro, total ou parcial, por acordo das partes, denomina-se rescisão.

CLÁUSULA: Em sentido estrito, é a denominação dada a cada um dos artigos ou disposições de um contrato. No caso de seguros, utiliza-se o termo para fazer referência a um grupo de disposições, normalmente reunidas sob um título, que estipulam as regras relativas a um particular aspecto do contrato, como, por exemplo, “Cláusula de Pagamento do Prêmio” ou “Cláusula de Concorrência de Apólices”.

COBERTURA: Ato da Porto Seguro em conceder ao Segurado, após a análise, aceitação sobre o risco proposto; cobertura de seguro; risco aceito.

CONCORRÊNCIA DE APÓLICES: Coexistência de várias apólices, cobrindo os mesmos riscos.

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 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 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.

CONTRATO DE SEGURO: Contrato em que uma parte (sociedade seguradora) se obriga, mediante recebimento de um prêmio, a pagar à outra parte (segurado), ou a terceiros beneficiários, determinada quantia, caso ocorra evento futuro pré-estabelecido no mencionado contrato.

CORRETOR DE SEGUROS: Intermediário pessoa física ou jurídica, legalmente autorizado a representar os Segurados, a angariar e a promover contratos de seguro entre as Seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas de direito privado. Na forma da Legislação vigente, o corretor é responsável por orientar os Segurados sobre as coberturas, obrigações e exclusões do Contrato de Seguro.

CULPA: Na Responsabilidade Civil, os atos ilícitos praticados por outrem ou por aqueles pelos quais é o mesmo responsável, são classificados como dolosos ou culposos. Os atos ilícitos culposos estão associados a um comportamento negligente ou imprudente. Nestes casos, diz-se que há culpa em sentido estrito (“stricto sensu”). Em sentido amplo (“lato sensu”), diz-se que o responsável por um ato ilícito agiu com culpa, ou tem culpa, independente de seu ato ter sido doloso ou culposo. Portanto, no sentido amplo, culpa tem dois significados: dolo, ou culpa no sentido estrito.

CULPA GRAVE: Conceito utilizado nos tribunais civis quando o dano poderia ser evitado, é equiparável ao dolo, sendo motivo de perda de direito por parte do Segurado.

DANO: É o prejuízo sofrido pelo segurado, indenizável ou não, de acordo com as condições de sua apólice.

DANO CORPORAL: Acidente súbito, causador de lesão física que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta uma lesão corporal, podendo levar a morte ou invalidez permanente, total ou parcial, inclusive de órgão ou membro que torne necessário tratamento médico, não compreendendo danos morais.

DANO ESTÉTICO: Qualquer dano físico/corporal causado a pessoas que embora não acarrete sequelas que interfiram no funcionamento do organismo implique redução ou eliminação dos padrões de beleza ou de estética.

DANO MATERIAL: Qualquer dano físico à propriedade tangível, inclusive todas as perdas materiais relacionadas com o uso dessa propriedade.

DANO MORAL: Ofensa ou violação que, mesmo sem ferir ou causar estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa, ofenda aos seus princípios e valores de ordem moral, tais como os que se referem à sua liberdade, à sua honra, aos seus sentimentos, à sua dignidade e/ou à sua família. Em contraposição ao patrimônio material, tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico, ficando a cargo do Juiz no processo o reconhecimento da existência de tal dano, bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação devendo ser sempre caracterizado como uma punição que se direciona especificamente contra o efetivo causador dos danos.

DESPESAS DE CONTENÇÃO DE SINISTRO (EMERGENCIAIS): São aquelas despesas incorridas pelo Segurado com a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais para evitarem o sinistro iminente e que seria coberto pelo presente contrato de seguro, a partir de um incidente ou perturbação do funcionamento das instalações seguradas, sem as quais os eventos cobertos e descritos na presente apólice seriam inevitáveis ou ocorreriam de fato; condicionada qualquer situação aos exatos termos das coberturas básicas constantes deste contrato de seguro.

DESPESAS DE SALVAMENTO: São aquelas despesas incorridas pelo Segurado com a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais, após a ocorrência de um sinistro coberto pelo presente contrato de seguro, de modo a minorar-lhe as consequências, evitando a propagação dos riscos cobertos, salvando e protegendo os bens ou interesses descritos nesta apólice.

DOLO: Artificio fraudulento empregado pelo segurado para obrigara Porto Seguro a algo que não assumiu. É a vontade deliberada de produzir o dano. Assim como a culpa grave é risco excluído de qualquer contrato de seguro.

EMPREGADO: Pessoa física que prestar serviços de natureza não eventual ao Segurado, sob dependência deste e mediante salário, na forma estabelecida pela Consolidação das Leis do Trabalho.

ENDOSSO OU ADITIVO: Documento emitido pela Porto Seguro durante a vigência do contrato, que promove alterações, correções, inclusões, nos dados constantes na apólice. Sua emissão e autenticação ficam a cargo do segurador. Este documento, sempre que emitido, torna-se parte integrante da apólice.

ESTIPULANTE: Pessoa física ou jurídica que contrata seguro por conta de terceiros. Pode, eventualmente, assumir a condição de beneficiário, equiparar-se ao segurado nos seguros obrigatórios ou de mandatário do segurado nos seguros facultativos.

ESTRUTURA TEMPORÁRIA: Trata-se de estruturas montadas especialmente para a realização do Evento Segurado e que serão desmontadas ao término do mesmo, como: marquises, galpões de vinilona, coberturas diversas, tendas, lonas de circo, lonas de vinil, pavilhões em estrutura de alumínio, barracas, toldos, arquibancadas temporárias, coberturas em policarbonato, coberturas infláveis, estruturas metálicas, decorativa, de iluminação, áudio e vídeo temporárias.

ESPETÁCULO PIROTÉCNICO: Trata-se da técnica de fins artísticos de utilizar o fogo e/ou explosivos e fogos de artifício, a fim de entreter o público. Realiza a ignição, a fim de entreter o público. Realiza a ignição de fogos de artifício das classes C ou D.

EVENTO SEGURADO: Acontecimento com data programada, envolvendo profissionais responsáveis por sua realização, espectadores e pessoas designadas.

EXPOSITOR DO EVENTO: Pessoa física ou jurídica que expõe seus produtos e/ou serviços em um espaço disponibilizado pelo Organizador do Evento.

EXTORSÃO: De acordo com o artigo 158 do Código Penal a extorsão é um delito de ordem moral, futura e incerta, no qual a vítima é constrangida a fazer, tolerar que se faça ou deixar de fazer alguma coisa para que outrem obtenha vantagem econômica, motivo pelo qual na extorsão deve haver para a vítima alguma possibilidade de opção. A extorsão pode também ocorrer mediante sequestro ou de forma indireta (artigos 159 e 160 do Código Penal).

FATO GERADOR: Qualquer acontecimento que produza danos, garantidos pelo seguro, e atribuídos, por terceiros pretensamente prejudicados, à responsabilidade do Segurado.

FOGOS DE ARTIFÍCIO: São dispositivos pirotécnicos que produzem efeitos sonoros ou visuais para fins de festividade.

FORO (ô): No contrato de seguro, refere-se à localização do órgão do poder judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos do contrato; jurisdição, alçada. Sinônimo: fórum.

FRANQUIA: É a importância que fica sob a responsabilidade do segurado, caso ocorra um sinistro. É um valor inicial da Importância Segurada assumido pelo segurado, que pode ser complementado por uma participação obrigatória nos prejuízos que vierem a ocorrer.

FRAUDE: Obtenção, para si ou para outrem, de vantagem ilícita, financeira ou material, em prejuízo alheio, mantendo ou até induzindo alguém em erro, mediante ardil, artificio ou qualquer outro meio que possa enganar. Iguala-se assim ao estelionato e ao dolo.

IMPRUDÊNCIA: Definição do ato praticado sem cautela, ou de forma imoderada, ou, ainda, desprovido da preocupação de evitar erros ou enganar. Se, em decorrência da ação (ou omissão) imprudente, for, involuntariamente, violado direito e causado dano, o responsável terá cometido um ato ilícito culposo. A ação (ou omissão) imprudente, que não causa danos, não é ato ilícito. Como exemplos de ações imprudentes podemos citar: dirigir, à noite, com faróis apagados ou deficientes, ou carregar um caminhão com carga de peso superior ao limite máximo legal.

INDENIZAÇÃO: É a reparação devida ao segurado ou a seus beneficiários, pela Porto Seguro, no caso da ocorrência de sinistro amparado pela apólice.

INSPEÇÃO PRÉVIA: Feita por peritos habilitados, de modo a qualificar e quantificar os potenciais danos ou prejuízos que podem ser sofridos pelo objeto segurado.

INVALIDEZ PERMANENTE (PARCIAL): É a diminuição da capacidade de trabalho em relação à atividade laborativa que exercia quando da época do acidente, sem perspectiva de reabilitação completa.

INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL): É a impossibilidade de o empregado retomar a atividade laborativa que exercia quando da época do acidente, sem perspectiva de reabilitação.

LIMITE AGREGADO: É o valor total máximo indenizável por cobertura no contrato de seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionados aos sinistros ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do limite máximo de indenização por um fator superior ou igual a um.

Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIMITE DE RESPONSABILIDADE: No Seguro de Responsabilidade Civil, há, em geral, dois limites de responsabilidade para cada cobertura contratada, o Limite Máximo de Indenização e o Limite Agregado. O primeiro corresponde à indenização máxima a que se obriga a Seguradora no caso de sinistro, ou série de sinistros, com o mesmo fato gerador, abrangidos pela cobertura. O segundo representa o total máximo indenizável quando se consideram todos os sinistros ocorridos independentemente, garantidos pela mesma cobertura. Ver “Limite Agregado”. Há, ainda, a possibilidade (opcional) de estipulação do Limite Máximo de Garantia da Apólice, a ser aplicado no caso de sinistro garantido por mais de uma das coberturas contratadas.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMG): Limite máximo de indenização garantido por uma apólice, em função da ocorrência de um ou mais sinistros durante a vigência do seguro, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA (LMI): É o limite máximo de responsabilidade da Porto Seguro, por cobertura, relativo à reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo Fato Gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS: Processo de pagamento de indenização, ao segurado ou a seus beneficiários.

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

MÁ – FÉ: Agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente. Dolo.

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

OCORRÊNCIA: Acontecimento, circunstância. No jargão de seguros, usa-se às vezes como sinônimo de evento danoso, sinistro ou, ainda, agravação de risco.

ORGANIZADOR DO EVENTO: Pessoa física ou jurídica responsável pela realização do evento, cabendo-lhe a efetivação de todos os contratos necessários para seu acontecimento, inclusive a contratação do Seguro. São considerados organizadores as agências de eventos, os patrocinadores, os centros de exposições, os anfitriões para os casos de festas comemorativas e os demais promotores.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO: Participação obrigatória, de responsabilidade do Segurado, decorrente dos sinistros previstos nas coberturas contratadas. Esse montante será calculado conforme o valor e/ou percentual estabelecido na apólice de seguro.

PARTICIPANTE / PESSOA DESIGNADA: Pessoa ou grupo de pessoas caracterizadas como atração do evento.

PERDAS E DANOS: Abrange todas as espécies de danos que podem ser causados ao terceiro prejudicado, em consequência de ato ou fato pelo qual a Porto Seguro é responsável.

PRÊMIO: Valor pago pelo Segurado à Porto Seguro para que esta assuma os riscos previstos e contratados na apólice de seguro.

PRÊMIO ADICIONAL: Valor pago pelo Segurado quando da contratação de uma cobertura adicional e/ou ampliação do período de cobertura inicialmente contratado.

PREPOSTO: É o representante da empresa que conhece os fatos e tem a capacidade de argumentar, defender ou esclarecer os assuntos tratados.

PRESCRIÇÃO: Perda do prazo para mover ação que reclame os direitos ou a extinção das obrigações previstas nos contratos, em razão do decurso de tempo fixado na legislação vigente.

PREJUÍZO: Qualquer dano ou perda que reduz na quantidade, qualidade ou interesse, o valor de um bem.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: É o tipo de contratação de seguro em que a Porto Seguro responde pelos prejuízos cobertos realmente verificados, até o limite da importância segurada.

PROPONENTE: Pessoa física ou jurídica que tendo interesse segurável propõe a Porto Seguro, a aceitação do seguro, apresentando-lhe a proposta de seguro, devidamente preenchida e assinada.

PROPOSTA DE SEGURO: Documento mediante o qual o proponente expressa à intenção de contratar o Seguro, manifestando pleno conhecimento e concordância com as regras estabelecidas nas respectivas Condições Gerais.

PRÓ-RATA TEMPORIS: É um método utilizado para calcular o prêmio de seguro com base nos dias de vigência do contrato quando este for realizado por período inferior a 1 (um) ano e sempre que não cabível o cálculo do prêmio de acordo com a Tabela de Prazo Curto.

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO RISCO: Formulário preenchido pelo proponente do seguro de modo claro, preciso e sem omissões, no qual são fornecidas informações sobre o risco que a Seguradora irá assumir. Este documento é parte integrante da proposta de seguro.

REGULAÇÃO DE SINISTROS: É o processo de apuração dos prejuízos e demais elementos que influem no cálculo da indenização devida ao segurado e no direito do mesmo à essa indenização.

REINTEGRAÇÃO: Recomposição, do Limite Máximo de Indenização, diante de um valor pago em decorrência de sinistro.

RESCISÃO: Anulação ou cancelamento do contrato de seguro por algum motivo específico.

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

RISCO EXCLUÍDO: Evento previsto nas condições gerais que não é abrangido pela cobertura contratada, não gerando, portanto, nenhuma obrigação para a Seguradora.

SALVADOS: São os bens que, indenizados pela Porto Seguro, passam a ser de propriedade desta, por direito sub-rogatório.

SEGURADO: É a pessoa física ou jurídica perante a qual o segurador assume a responsabilidade dos riscos previstos no contrato de seguro.

SEGURADORA: A Porto Seguro, que emite a apólice e assume a cobertura dos riscos de acordo com as condições do seguro contratado.

SERVIÇOS PROFISSIONAIS: são aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominadas “profissionais liberais”; por exemplo, advogados, arquitetos, auditores, contadores, corretores de seguros, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, e outros profissionais com características similares.

SÍNDICO: Pessoa legalmente eleita para administrar, zelar ou defender os interesses de uma associação ou de uma classe.

SINISTRO: É a concretização do risco, cujas consequências são cobertas financeiramente pela apólice contratada (o conjunto de danos corporais e materiais resultantes de um mesmo acontecimento constitui um único sinistro, para efeito de cobertura e indenização).

SUB-ROGAÇÃO: Após receber qualquer indenização, o Segurado passa automaticamente para a Porto Seguro seus direitos de reaver dos responsáveis, se houver. SUSEP (Superintendência de Seguros Privados): É o órgão de controle e fiscalização do mercado segurador brasileiro.

SUBTRAÇÃO: Apropriação, fraudulenta ou dolosa, de coisa alheia, cometida mediante destruição ou rompimento de obstáculo, utilização de chaves falsas ou semelhantes, desde que se verifiquem vestígios dessa subtração, ou ainda, cometida mediante ameaça direta ou emprego de violência contra sócios ou empregados.

TABELA DE PRAZO CURTO: É a tabela que contém os percentuais utilizados para se calcular o período de seguro feito por prazo inferior a um ano. As condições do prazo curto implicam em um prêmio proporcionalmente maior que o pró-rata temporis.

TERCEIRO: Qualquer pessoa que para efeito de cobertura não tenha relação de parentesco com o segurado e nenhum tipo de relacionamento ou dependência econômico - financeira com ele. Terceiro também pode ser todo aquele que causar dano e contra qual a Porto Seguro exercerá o seu direito de sub-rogação independentemente de qualquer relação de parentesco ou dependência econômica.

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

VANDALISMO: Destruição do que é respeitável por sua tradição, antiguidade ou beleza.

VIGÊNCIA DA APÓLICE: Período de tempo que determina a data de início e de término do contrato do seguro.

2. ÂMBITO GEOGRÁFICO

As disposições deste contrato de seguro aplicam-se exclusivamente a danos e/ou prejuízos ocorridos e reclamados no Território Brasileiro.

3. OBJETO DO SEGURO E RISCOS COBERTOS

O presente seguro tem por objetivo garantir, desde que o segurado seja responsável civilmente em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expresso pela Porto Seguro, **até o Limite Máximo da Importância Segurada definida em cada cobertura contratada**, o reembolso das quantias despendidas pelo Segurado para reparação dos danos materiais e/ou corporais, bem como das despesas decorrentes das ações emergenciais empreendidas para tentar evitar ou minorar os danos, desde que obedecidas às disposições a seguir e que:

- a) Tenham sido plenamente atendidas todas as disposições específicas das Condições Especiais;
- b) Os danos tenham ocorridos durante a vigência deste contrato;
- c) O valor da reparação haja sido fixado por sentença judicial, transitada em julgado, exarada em ação de responsabilidade civil contra o Segurado, ou por acordo, entre este e o(s) terceiro(s) prejudicado(s), com a anuência da Seguradora;
- d) As despesas, realizadas pelo Segurado ao empreender ações emergenciais para tentar evitar e/ou minorar os danos causados a terceiros, desde que tenham sido comprovadas, ou, na ausência de comprovantes, confirmadas por vistoria e/ou perícia técnica efetuada pela Porto Seguro; e
- e) A soma do valor da reparação com as despesas informadas na **alínea d)**, não exceda, na data de liquidação do sinistro, o valor então vigente do Limite Máximo de Indenização.

3.1 Se o dano a terceiro tiver por fato gerador um evento contínuo, repetido ou ininterrupto, e não havendo concordância entre o segurado e a Porto Seguro sobre o dia em que o mesmo ocorreu, fica estipulado que:

- a) O Dano Corporal será considerado como ocorrido no dia em que, pela primeira vez, o reclamante tiver consultado médico especializado a respeito daquele dano;
- b) O Dano Material será considerado como ocorrido no dia em que a existência do mesmo ficou evidente para o reclamante, ainda que a sua causa não fosse conhecida.

3.2 É obrigatória a contratação de Cobertura Básica.

3.2.1 Mediante o pagamento de prêmio adicionais poderá ser contratada também, as coberturas adicionais, desde que inerente à atividade desenvolvida pelo Segurado.

3.3 Os limites máximos de indenização das coberturas, básicas ou adicionais, são independentes, não se somando, nem se comunicando.

3.4 Atendidas as disposições deste seguro, o Segurado terá direito à garantia, ainda que os danos decorram de:

- a) Atos ilícitos, culposos ou dolosos, praticados por empregados do Segurado, ou, ainda, por pessoas a eles assemelhadas;
- b) Atos ilícitos culposos, praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, se o Segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa equiparável a atos ilícitos dolosos;
- c) Atos ilícitos culposos, praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores, beneficiários e respectivos representantes, se o Segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa equiparável a atos ilícitos dolosos.

4. EXCLUSÕES GERAIS

4.1 NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTE SEGURO AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU AS DESPENDIDAS, PELO SEGURO, PARA REPARAR, EVITAR E/OU MINORAR DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE, DECORRENTES:

- a) Atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, se o Segurado for pessoa jurídica, a exclusão se aplica aos sócios controladores da Empresa Segurada, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários, e também aos respectivos representantes;
- b) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, quando Segurado Pessoa Física;
- c) Atos de hostilidade, operações bélicas, guerra, guerra civil, guerra química e/ou bacteriológica, atos de terrorismo, 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;
- d) Detonação de minas, torpedos, bombas, granadas e outros engenhos de guerra;
- e) Campos eletromagnéticos e/ou de radiação eletromagnética;
- f) Radiações ionizantes ou de quaisquer outras emanções havidas na produção, transporte, utilização e/ou neutralização de materiais fisséis e seus resíduos e em quaisquer eventos decorrentes de energia nuclear, com fins pacíficos ou bélicos;
- g) Uso, pacífico ou bélico, de energia nuclear;
- h) Arresto, sequestro, detenção, embargo, penhora, ocupação, apreensão, confisco, nacionalização, destruição ou requisição, ordenados por quaisquer autoridades, de fato ou de direito, civis ou militares;
- i) Descumprimento, por parte do Segurado, de obrigações trabalhistas, sejam contratuais ou legais, referentes à Seguridade Social, seguro obrigatório de acidentes de trabalho, pagamento de salários e similares;
- j) Reclamações relacionadas com doenças profissionais, doenças do trabalho ou similares;
- k) Reclamações decorrentes de auxílio doença ou aposentadoria por invalidez permanente;
- l) Descumprimento de obrigações assumidas pelo Segurado, em contratos e/ou convenções;
- m) Responsabilidade a que se refere o artigo 618 do Código Civil Brasileiro (V. glossário);
- n) Existência, do uso e/ou da conservação de aeronaves e/ou aeroportos, heliportos e/ou helipontos, embarcações, portos, cais e/ou atracadouros de propriedade do Segurado ou por este administrado, controlados, arrendados e/ou alugados;
- o) Ação de bolores, fungos ou bactérias, dentro ou fora dos estabelecimentos especificados na apólice, incluindo conteúdos; esta exclusão não se aplica aos fungos ou bactérias inerentes à composição de qualquer produto alimentar;

- p) Circulação de veículos terrestres que estejam eventualmente a seu serviço;
- q) Desaparecimento, extravio, furto ou roubo de dinheiro, cheques, livros comerciais, títulos, ações, escrituras públicas ou particulares, contratos, manuscritos, projetos, plantas, debuxos, modelos e moldes, selos, estampilhos, bem como quaisquer documentos que represente valores, porém estarão garantidos os bens tangíveis quando contratada cobertura específica;
- r) Guarda ou custódia, do transporte, do uso ou da movimentação de bens tangíveis, de documentos e/ou valores de terceiros, em poder do Segurado;
- s) Manipulação e/ou execução de trabalhos em bens tangíveis, de documentos e/ou valores de terceiros em poder do Segurado;
- t) Poluição, contaminação ou vazamento;
- u) Ação paulatina (contínua, intermitente e/ou periódica), de fatores ambientais presentes nas instalações do Segurado, tais como temperatura, umidade, fumaça, infiltrações, molhadura, derramamento, transbordamento, vazamento, vibrações, gases e vapores;
- v) Distribuição e/ou comercialização ilegal de quaisquer bens;
- w) Distribuição e/ou comercialização de produtos com prazo de validade vencido;
- x) Utilização inadequada de produtos em virtude de propaganda enganosa, recomendações e/ou informações errôneas fornecidas ao terceiro prejudicado;
- y) Substituição parcial ou integral de produtos, bem como da sua retirada do mercado;
- z) Uso não autorizado de patentes ou marcas registradas pertencentes a terceiros;
- aa) Violação de direitos autorais;
- bb) Prestação de serviços sem a devida autorização ou licença, emitida por autoridades e/ou órgãos competentes;
- cc) Quebra de sigilo profissional;
- dd) Uso de materiais, métodos de trabalho e/ou técnicas experimentais ainda não aprovados pelos órgãos competentes, governamentais ou não;
- ee) Atividades e/ou de comércio eletrônico do Segurado, relacionados à “world wide web”, da transferência eletrônica de dados, de falhas de provedores, “internet”, “extranet”, “intranet” e tecnologias similares, do uso de computadores e/ou de programas de computação, nesta última hipótese particularmente aqueles utilizados e/ou desenvolvidos pelo Segurado para proteger, de ações invasivas, o seu sistema de informatização;
- ff) Assédio, abuso ou violência sexual e/ou moral;
- gg) Acusações de calúnia, injúria e/ou difamação;
- hh) Apropriação indébita bem como roubo ou furto praticado por, ou em convivência com qualquer preposto do segurado;
- ii) Operações em geral, em plataformas e/ou equipamentos “offshore”;
- jj) As quantias pagas para reparar danos genéticos, bem como danos causados por asbestos, sílica, mofo, talco asbestiforme, diethylstilbestrol, dioxina, ureia formaldeído, sílica, contraceptivos em geral, mofo e derivados, chumbo, bisphenola (“bpa”), éter metil butilterciário (“mtbe”), campos e/ou radiação eletromagnética (“emf”) e bifenilapoliclorada (“pcb”); bem como vacina para gripe suína, gripe aviária, dispositivo intrauterino (diu), danos resultantes de hepatite B ou síndrome de deficiência imunológica adquirida (“aids”), síndrome de alcoolismo fetal, encefalopatia asbestiforme transmissível (“tse”), organismos geneticamente modificados (“organismos transgênicos”), e danos à saúde causados pelo uso de bebidas alcoólicas, fumo, tabaco ou derivados;
- kk) Trincas, rachaduras e fissuras em imóveis, construções e/ou edificações;

ll) Danos causados pelo fabricante do material utilizado na obra, decorrentes da montagem, fórmulas, fabricação, manipulação, apresentação ou acondicionamento de seus produtos, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua utilização e riscos;

mm) De qualquer tipo de extorsão;

nn) Danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;

oo) Danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiário se respectivos representantes legais;

pp) Qualquer perda, destruição, dano ou responsabilidade legal, direta ou indiretamente, causados por, material de armas nucleares;

qq) Falta de apoio financeiro de qualquer tipo;

rr) Circulação de veículos terrestres fora dos locais de propriedade do Segurado ou por ele alugados ou controlados. Além disso, não estão garantidos os danos relacionados com a existência, o uso e a conservação de aeronaves e aeroportos;

ss) Danos causados aos locais ocupados pelo segurado, ou a seu conteúdo, quando tais danos forem inerentes ao uso do local, como, por exemplo, o desgaste do piso, dos móveis, das instalações sanitárias;

tt) Feiras Livres ou varejões.

uu) Danos causados pelo manuseio, uso, ou imperfeição de produtos fabricados, vendidos, negociados ou distribuídos pelo Segurado, depois de entregues a terceiros, definitiva ou provisoriamente, e fora dos locais ocupados ou controlados pelo Segurado;

vv) Prestação de serviços profissionais a terceiros, como serviços médicos ou odontológicos, ou ainda, de enfermagem, advocacia, engenharia, arquitetura, auditoria, contabilidade e processamento de dados.

4.2 NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTE SEGURO AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU AS DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR PREJUÍZOS FINANCEIROS E/OU PERDAS FINANCEIRAS, INCLUSIVE LUCROS CESSANTES, CAUSADOS A TERCEIROS, AINDA QUE DECORRENTES DE DANOS MATERIAIS E/OU CORPORAIS COBERTOS PELO PRESENTE CONTRATO, SALVO CONVENÇÃO EM CONTRÁRIO NAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

4.3 ESTE CONTRATO NÃO INDENIZA, NEM REEMBOLSA:

a) As multas impostas ao segurado bem como as despesas de qualquer natureza, relativas a ações ou processos criminais;

b) Os danos de qualquer espécie, causados ao Segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como a quaisquer parentes que com ele residam ou que dele dependam economicamente; no caso de pessoas jurídicas, a exclusão abrange o Segurado, os sócios controladores, os seus dirigentes e os administradores, os beneficiários, e, ainda, os respectivos representantes;

c) Qualquer tipo de ação de regresso, contra o Segurado, promovida por órgãos governamentais;

d) Os danos ecológicos ou ambientais de qualquer natureza;

e) Os danos, causados a terceiros, decorrentes de ações e/ou omissões praticados, durante o exercício de suas funções, por diretores, administradores, conselheiros e/ou representantes legais do Segurado, quando este for pessoa jurídica;

f) Os danos de qualquer espécie causados a animais;

g) Os danos de qualquer espécie causados aos estabelecimentos pertencentes, ocupados, alugados ou arrendados pelo Segurado, e respectivos conteúdos;

h) Os danos de qualquer espécie causados as, instalações, aos bens de propriedade do Segurado, sócios controladores da empresa, diretores ou administradores, ou aos equipamentos sendo estes próprios, arrendados ou financiados;

- i) Dinheiro, cheques, livros comerciais, títulos, ações e quaisquer documentos que representem valores, escrituras públicas ou particulares, contratos, manuscritos, projetos, plantas, debuxos, modelos e moldes, selos e estapilhos;
- j) Bens de terceiros em poder do Segurado para guarda ou custódia, transporte, uso, manipulação ou execução de quaisquer trabalhos, salvo os bens garantidos pelas coberturas adicionais específicas;
- k) Jardins, árvores ou qualquer tipo de plantação;
- l) Quaisquer custos referentes a revisões de projetos ou alterações de modos de execução;
- m) Os danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparáveis ao dolo praticado pelo Segurado e /ou sócios, controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais;
- n) Os danos relacionados com radiações ionizantes ou energia nuclear.
- o) Quaisquer perdas resultantes do descumprimento à legislação em vigor, de mandato, tribunal ou órgão regulador de qualquer que seja a jurisdição.
- p) Atos de sabotagem;
- q) Falta de apoio financeiro de qualquer tipo.
- r) Indenização, quando existir entre o Segurado e o terceiro reclamante, participação acionária, ou por cota, até o nível de pessoas físicas que, isoladamente ou em conjunto, exercem ou tenham possibilidade de exercer controle comum da empresa segurada e da empresa reclamante.

4.4 ESTE CONTRATO NÃO INDENIZA, NEM REEMBOLSA, SALVO CONVENÇÃO EM CONTRÁRIO, NAS CONDIÇÕES ESPECIAIS:

- a) Os danos materiais causados a bens de empregados, prepostos, estagiários, bolsistas e terceiros contratados, ainda que a serviço do Segurado;
- b) Os danos corporais sofridos pelos empregados, prepostos, estagiários, bolsistas e terceiros contratados, ainda que a serviço do Segurado;
- c) Os danos morais, ainda que decorrentes de danos corporais e/ou materiais cobertos pelo seguro, exceto quando contratada cobertura específica de Danos Morais;
- d) Os danos relacionados à prestação de serviços profissionais a terceiros; (v. glossário);
- e) Os danos sofridos pelos participantes de competições e jogos esportivos, promovidos ou patrocinados pelo Segurado, durante a realização dos mesmos, quando inerentes a tais atividades;
- f) Os danos de qualquer espécie, causados a terceiros, decorrentes de incêndio e/ou explosão, cuja responsabilidade seja imputada ao Segurado;
- g) Os danos de qualquer espécie, causados a terceiros, decorrentes da circulação de veículos terrestres, quando estes veículos pertençam ao Segurado ou sejam por ele alugados ou arrendados (“leasing”) para uso em suas atividades.
- h) Erros, omissões e/ou erros de projetos;
- i) 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;
- j) Desmoronamento, maremotos, alagamento, inundação, enchentes, infiltração, terremoto ou tremor de terra, erupção vulcânica, vendaval ou qualquer outra convulsão da natureza;
- k) Danos causados pelo fornecimento de bebidas e comestíveis;
- l) Construção, demolição, reconstrução e/ou alteração estrutural de imóveis em geral, bem como de qualquer tipo de obra, inclusive instalações e montagens;

m) Prédios e construções locadas;

n) Danos causados a terceiros pela utilização, armazenamento e transporte de fogos de artifício;

o) Reclamações decorrentes da execução de quaisquer serviços prestados por empresas terceirizadas e/ou sub-contratadas pelo Segurado;

4.5 SE O SEGURADO E O TERCEIRO PREJUDICADO FOREM PESSOAS JURÍDICAS, NÃO CABERÁ QUALQUER INDENIZAÇÃO POR ESTE SEGURO SE, ENTRE OS MESMOS, EXISTIR PARTICIPAÇÃO ACIONÁRIA OU PORCOTAS, ATÉ AO NÍVEL DE PESSOAS FÍSICAS, QUE, ISOLADAMENTE OU EM CONJUNTO, EXERÇAM OU POSSAM EXERCER O CONTROLE COMUM DAS DUAS EMPRESAS.

5. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE

5.1 O Limite Máximo de Indenização constante deste contrato de seguros representa o Limite Máximo de Responsabilidade da Porto Seguro por sinistro, assim como o total máximo indenizável por este contrato de seguro.

5.2 Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

5.3 No caso de apólices prevendo limites segurados distintos por cobertura, fica entendido e acordado que, se um único evento vier a atingir mais de uma dessas coberturas, a responsabilidade máxima da Porto Seguro no evento não poderá ultrapassar o valor equivalente a uma vez o maior limite segurado.

5.4 LIMITE AGREGADO

5.4.1 O Limite Máximo de Indenização, constante deste contrato, para cada cobertura, representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por sinistro ou serie de sinistro resultantes de um mesmo evento;

5.4.2 O Limite Agregado corresponderá ao total máximo indenizável pelo contrato, considerando a soma de todas as indenizações e demais gastos e/ou despesas relacionadas aos sinistros ocorridos durante a vigência da Apólice.

5.4.3 Este seguro será contratado a Risco Absoluto, isto é, sem aplicação de rateio;

5.4.4 É vedada a reintegração do Limite Máximo de Indenização quando da ocorrência de sinistros cobertos;

5.4.5 O Limite Máximo de Indenização para cada cobertura deste seguro e o Limite Agregado corresponderão respectivamente aos valores determinados na Apólice;

5.4.6 Mesmo havendo a previsão de o Limite Agregado ser superior ao Limite Máximo de Indenização, o limite máximo de indenização por sinistro, continua sendo o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por reclamação ou série de reclamações resultantes de um mesmo evento;

5.4.7 As despesas e/ou demais gastos com o sinistro indenizável por este contrato, bem como as despesas efetuadas pela Segurado com objetivo de evitar o sinistro minorar o dano ou salvar a coisa estai incluídas no Limite Máximo de Indenização;

5.4.8 Ocorrerá o cancelamento automático da Apólice quando a soma das indenizações e demais gastos e/ou despesas amparadas pelo seguro atingir o Limite Agregado;

5.4.9 É vedada a reintegração do limite máximo de indenização quando da ocorrência de sinistros cobertos, não podendo o montante das indenizações ultrapassar o Limite Agregado da Apólice;

5.4.10 Na hipótese de aumento do Limite Máximo de Indenização, de inclusão ou exclusão de coberturas, ou mesmo em sua renovação, o novo limite prevalecerá, integralmente, durante a vigência da Apólice e a respectiva data retroativa, se houver, inclusive para as reclamações relativas a sinistros já ocorridos e que não sejam de conhecimento do Segurado;

5.4.11 A simples solicitação por parte do Segurado não caracteriza a aceitação pela Seguradora. A alteração do Limite Máximo de Indenização somente será considerada efetuada após manifestação expressa da Seguradora.

6. FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO E OPÇÃO DE GARANTIA

Salvo menção em contrário nas Condições Especiais, este seguro é contratado a primeiro risco absoluto, ou seja, os prejuízos serão indenizados até Limite Máximo de Indenização fixado na apólice.

7. ACEITAÇÃO, RENOVAÇÃO E VIGÊNCIA DO SEGURO

7.1 Alteração/aceitação do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado exceto quando a contratação se der por meio de bilhete.

7.2 A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.

7.3 A Porto Seguro fornecerá ao proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e hora de seu recebimento.

7.4 À Porto Seguro é reservado o direito de aceitar ou recusar o seguro, independentemente da ocorrência de sinistro, até 15 dias da data de protocolo da proposta de seguro na Cia, mesmo tratando-se de renovação.

7.5 A emissão da apólice ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

7.6 A inexistência de manifestação expressa da Porto Seguro dentro do prazo de 15 dias contados do protocolo da proposta implicará na aceitação automática do seguro, salvo se ilícito o objeto do seguro ou se a Porto Seguro provar que o proponente agiu com culpa ou dolo.

7.7 A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração da proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto para aceitação, quando o Segurado for Pessoa Física.

7.8 A solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto (15 dias), desde que a Porto Seguro indique fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxaço do risco, quando o Segurado for Pessoa Jurídica.

7.9 No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

7.10 Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação da proposta ou com data distinta desde que expressamente acordada entre as partes.

7.11 A Porto Seguro, neste caso, emitirá manifestação formal para tal aceitação. A data inicialmente informada pelo corretor de seguros na proposta, não corresponde à prévia aceitação da seguradora.

7.12 Nos casos em que a proposta de seguro tenha sido recepcionada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela Porto Seguro.

7.13 Se a proposta de seguro tiver sido recebida com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio e for recusada dentro dos prazos previstos, a cobertura vigorará por mais dois dias úteis, contados a partir da data da formalização da recusa.

7.14 No caso de não aceitação, a proposta de seguro será devolvida juntamente com carta informando o motivo da recusa.

Caso já tenha havido pagamento de prêmio, os valores pagos serão devolvidos, atualizados a partir da data da formalização da recusa até a data da efetiva restituição pela Porto Seguro, pelo índice IPCA/IBGE.

7.15 O valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela “pro- rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

7.16 Caso não ocorra a devolução do prêmio no prazo previsto, será aplicado juros de mora de 12% ao ano, a partir do 11º dia, sem prejuízo da sua atualização.

7.17 A atualização será efetuada com base na variação apurado entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

7.18 No caso de extinção do índice pactuado, haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

7.19 A renovação deste seguro não é automática. Portanto, caso haja intenção de renovar o seguro, é necessário apresentação de nova proposta de seguro.

7.20 Este seguro permanecerá em vigor pelo prazo estipulado na apólice ou nos endossos e terão início e término de vigência às 24 horas das datas indicadas para tal fim, cuja vigência se inicia desde as vinte e quatro horas do dia em que a proposta de seguro for protocolizada na Porto Seguro.

8. TRANSFERÊNCIA DO SEGURO

O Segurado deve comunicar, prévia e formalmente, tal fato à Porto Seguro para que ela analise se aceitará a transferência do seguro. Caso a comunicação não ocorra, poderá haver a perda de indenização e o cancelamento da apólice.

9. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

9.1. O segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre o mesmo bem e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

9.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) Despesas, comprovadamente, efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;
- b) Valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades Seguradoras envolvidas.

9.3 De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) Despesas de salvamento, comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
- b) Valor referente aos danos materiais, comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- c) Danos sofridos pelos bens segurados.

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

9.5 Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as sociedades Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

9.5.1 A indenização individual de cada cobertura será calculada 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;

9.5.2 A “indenização individual ajustada” de cada cobertura será calculada na forma indicada a seguir:

a) Se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada.

Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas;

b) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o **subitem 9.5.1** deste artigo.

9.5.3 Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo **com item 9.5.2 alínea b)**;

9.5.4 Se a quantia a que se refere ao **item 9.5.3** 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;

9.5.5 Se a quantia estabelecida no **item 9.5.3** 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 item.

9.6 A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada Sociedade Seguradora na indenização paga.

9.7 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.

10. ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS

10.1 Os limites máximos de indenização, prêmios e outros valores descritos neste contrato, estão expressos em REAIS e não serão atualizados ou corrigidos monetariamente por qualquer índice do mercado, salvo se novas regras forem decretadas pelo Governo Federal.

10.2 O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto ficando a critério da Porto Seguro sua aceitação e alteração do prêmio quando couber. As alterações ocorridas durante a vigência da apólice devem ser comunicadas por escrito à Porto Seguro que emitirá endosso formalizando as solicitações, ficando a critério da Porto Seguro sua aceitação e podendo gerar ou não, cobrança adicional de prêmio, quando couber.

11. PAGAMENTO DE PRÊMIO

11.1 A data-limite para pagamento do prêmio (integral ou parceladamente) não poderá ultrapassar a data indicada nos instrumentos de cobrança o trigésimo dia da emissão da apólice, endosso, da fatura ou da conta mensal, do aditivo de renovação ou endossos dos quais resulte aumento do prêmio.

11.2 A sociedade seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao segurado ou seu representante 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. Quando a data-limite coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente em que houver expediente bancário.

11.3 Para efeito de cobertura nos seguros custeados através de fracionamento de prêmios, no caso de não pagamento de uma das parcelas, subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base a Tabela de Prazo Curto, inclusive quando a forma de pagamento escolhida pelo Segurado for através do cartão da Porto Seguro, ocasião em que a Porto Seguro alterará a forma de pagamento substituindo-a por boleto bancário o qual será enviado ao endereço indicado pelo Segurado observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

11.3.1 TABELA DE PRAZO CURTO

TABELA DE PRAZO CURTO	
Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% Do Prêmio
15/365	13
30/365	20
45/365	27
60/365	30
75/365	37
90/365	40
105/365	46
120/365	50

135/365	56
150/365	60
165/365	66
180/365	70
195/365	76
210/365	75
225/365	78
240/365	80
255/365	73
270/365	85
285/365	88
300/365	90
315/365	93
330/365	95
345/365	98
365/365	100

11.3.2 Para percentuais não previstos na tabela constante do **item 11.3.1** deste artigo, deverá ser utilizado percentual imediatamente superior.

11.4 A Porto Seguro informará ao Segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.

11.5 O Segurado poderá restabelecer os efeitos da apólice, pelo período inicialmente contratado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, dentro do prazo estabelecido no subitem 11.3, acrescido dos juros de mora previstos na proposta e na apólice de seguro.

11.6 Ao término do prazo estabelecido na Tabela de Prazo Curto, sem que haja o restabelecimento facultado, a apólice ficará cancelada, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

11.7 Ultrapassado o novo prazo de vigência ajustado previsto no item 11.3, a Porto Seguro poderá autorizar a reativação da cobertura, mediante a realização de nova análise do risco.

11.8 Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

11.9 A falta do pagamento do prêmio da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará o cancelamento da apólice.

11.10 Caso o Segurado antecipe o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, será efetuada a redução proporcional dos juros pactuados.

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

11.12 Havendo o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas dos prêmios serão deduzidas do valor da indenização, excluindo o adicional de fracionamento.

11.13 O pagamento de indenização somente será efetuado caso o prêmio esteja sendo pago em seus respectivos vencimentos. As eventuais parcelas vincendas, a qualquer título, serão exigidas integralmente por ocasião do pagamento da indenização, excluindo o adicional de fracionamento.

11.14 As eventuais parcelas vincendas, a qualquer título, serão exigidas integralmente por ocasião do pagamento da indenização, excluindo o adicional de fracionamento.

11.15 Os valores devidos a título de devolução do prêmio, em razão do recebimento de prêmio indevidamente, sujeitam-se à atualização monetária pelo IPCA/IBGE a partir da data do recebimento do prêmio.

11.15.1. No caso de extinção do índice pactuado, haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

12. OBRIGAÇÕES GERAIS DO SEGURADO

12.1 Em caso de sinistro coberto por esta Apólice, o Segurado, seus empregados e agentes se obrigam a cumprir as seguintes disposições:

- a) Comunicar a Porto Seguro imediatamente, logo após o conhecimento do fato causador dos prejuízos indenizáveis por este seguro ou da ocorrência de qualquer fato de que possa advir responsabilidade civil, pelo meio mais rápido ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação escrita;
- b) Comunicar imediatamente a Porto Seguro o recebimento de qualquer citação, carta ou documento que se relacione com a responsabilidade civil do Segurado, bem como encaminhar com urgência tais documentos para a Porto Seguro;
- c) Registrar a ocorrência do sinistro junto às autoridades competentes se for o caso;
- d) Fornecerá Porto Seguro todas as informações sobre as circunstâncias relacionadas ao evento;
- e) A tomar todas as providências consideradas inadiáveis e ao seu alcance, para tentar evitar e/ou minorar os danos causados a terceiros;
- f) Em caso de sinistro, a dar assistência à Porto Seguro, a fazer o que lhe for possível e permitir a prática de todo e qualquer ato lícito necessário, ou considerado indispensável por aquela, com a finalidade de sustar, remediar ou sanar falhas ou inconvenientes, cooperando espontaneamente e de boa vontade para a solução correta dos litígios;
- g) A dar ciência, à Porto Seguro, da contratação, cancelamento ou rescisão de qualquer outro seguro que contemple coberturas idênticas àquelas previstas neste contrato; e
- h) A zelar e a manter em bom estado de conservação, segurança e funcionamento dos bens de sua propriedade e posse, relacionados com a garantia contratada, capazes de causar danos a terceiros, comunicando à Porto Seguro, por escrito, qualquer alteração que venham a sofrer os referidos bens;
- i) Correrão por conta exclusiva do Segurado as despesas necessárias ao cumprimento dessas medidas.

13. SINISTROS

13.1 O pagamento da indenização decorrente de sinistro coberto por este seguro corresponderá ao valor dos prejuízos indenizáveis causados aos bens cobertos, descontando a depreciação e a Participação Obrigatória do Segurado, quando houver, respeitando sempre o Limite Máximo de Indenização contratado para cada cobertura.

A Porto Seguro indenizará o Segurado, nos casos de sinistro coberto pela apólice, mediante acordo entre as partes, optando por uma das seguintes formas:

- a) Indenização em moeda corrente;
- b) Substituição do bem por outro equivalente. Não sendo possível a substituição, a indenização será em moeda corrente;
- c) Autorização do conserto do bem, indenizando ao Segurado o valor dos reparos.

13.1.1 Se danos múltiplos ou sucessivos forem causados a terceiros, decorrentes de um mesmo fato gerador, produzindo várias reclamações, e, em consequência destas o Segurado reivindicar diversas vezes a garantia, sempre amparado na mesma cobertura, todos os pleitos considerados procedentes se constituirão em um único sinistro.

13.1.2 Se os danos materiais e/ou corporais ocorrerem em data incerta, em consequência de fato gerador cuja manifestação tenha se dado de forma intermitente, periódica, ou contínua, fica estipulado, salvo acordo entre o Segurado e a Porto Seguro, que:

- a) A data de ocorrência de um dano corporal será aquela em que, pela primeira vez, o mesmo tiver sido diagnosticado por médico especializado, quando consultado pelo terceiro prejudicado;
- b) A data de ocorrência de um dano material será aquela em que o mesmo tiver ficado evidente para o terceiro prejudicado, mesmo que desconhecendo a sua causa.

13.1.3 Se a soma da reparação e das despesas, aludidas nas **alíneas (c) e (d), do item 3 – OBJETO DO SEGURO E RISCOS COBERTOS**, exceder, na data de liquidação do sinistro, o valor vigente do Limite Máximo de Indenização, **o excesso não competirá a este seguro.**

13.1.4 Qualquer acordo, judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e/ou herdeiros, só será reconhecido pela Porto Seguro se houver tido a sua prévia anuência.

13.1.5 Na hipótese de o Segurado recusar acordo recomendado pela Porto Seguro e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já estipulado que a Porto Seguro não responderá por quantias que excedam aquela pela qual o sinistro seria liquidado com base naquele entendimento.

13.2 A Porto Seguro efetuará o pagamento e/ou o reembolso a que estiver obrigada, em moeda nacional, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, após a recepção definitiva, contra recibo ou protocolo, dos documentos solicitados ao Segurado.

13.2.1 Na hipótese de a Porto Seguro, tendo dúvidas fundamentadas, exigir novos documentos ou esclarecimentos ao Segurado, a contagem do prazo acima previsto será suspensa, sendo reiniciada a partir do dia útil subsequente ao da recepção, contra recibo ou protocolo, da documentação e/ou informação adicional solicitada.

13.2.2 Se houver reparação, devida pelo Segurado, compreendendo pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Porto Seguro, dentro do limite de responsabilidade previsto **no item 5 – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE** pagará preferencialmente a parte em dinheiro, respeitado, na data de liquidação do sinistro, o vigente Limite Máximo de Indenização.

13.2.3 Na hipótese do **subitem 13.2.2**, respeitado o limite nele aludido, se a Porto Seguro tiver que contribuir também para a renda, ou pensão, poderá fazê-lo mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos de renda fixa em seu próprio nome, cujos rendimentos serão inscritos em favor dos terceiros com direito a recebê-los, com cláusula estipulando que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Porto Seguro.

13.3 As indenizações consideradas por este seguro estão sujeitas a atualização monetária, desde a data do efetivo dispêndio por parte do Segurado e/ou desde a data da condenação deste por Tribunal civil, até a data correspondente a 30 (trinta) dias antes da data de liquidação do sinistro, pela variação positiva de índice pactuado entre as partes, na base “pro rata die”.

13.3.1. No caso de extinção do índice pactuado, haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

13.3.2 O pagamento dos valores relativos à parcela de atualização monetária será feito independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

13.3.3 No caso de a Porto Seguro deixar de efetuar algum pagamento e/ou reembolso até o fim do prazo máximo previsto no **subitem 13.2**, desde que o segurado tenha entregado todos os documentos solicitados pela Porto Seguro e necessários a liquidação do sinistro, o valor da indenização será atualizado monetariamente pela variação positiva do IPCA/IBGE - (Índice de Preços ao Consumidor Amplo) a partir da data de ocorrência do evento

13.3.4 O não pagamento da indenização no prazo previsto implicará na aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 31º dia, sem prejuízo da sua atualização.

13.4 Tendo ocorrido evento com possibilidade de resultar em reivindicação da garantia, o Segurado prestará à Porto Seguro, todas as informações e os esclarecimentos necessários para a determinação da causa, natureza e extensão dos danos causados, colocando, à disposição da Porto Seguro, os seguintes documentos, sem prejuízo de outros previstos neste contrato e/ou na legislação de seguros em vigor:

- a) Relatório detalhado sobre o evento;
- b) O registro oficial da ocorrência e, caso realizadas, as perícias locais;
- c) Os depoimentos de testemunhas, se houver; e
- d) Os comprovantes das quantias devidas e/ou despendidas ao tentar evitar e/ou minorar os danos, quando tais ações tiverem sido empreendidas.

13.5 Após avaliação dos documentos acima elencados, a Porto Seguro poderá, no caso de dúvidas fundamentadas, solicitar outros documentos que se façam necessários à regulação e à liquidação do sinistro, e, também, na ausência de comprovantes das despesas efetuadas, pelo Segurado, durante as ações emergenciais empreendidas para tentar evitar e/ou minorar os danos, realizar vistoria e/ou perícia técnica para confirmá-las.

13.6 Os danos aludidos no **subitem 13.1** são das espécies material e/ou corporal, salvo disposição em contrário nas Condições Especiais.

14. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Em cada sinistro ocorrido nas coberturas contratadas, o segurado terá uma Participação Obrigatória, quando aplicável, de acordo com o valor estabelecido na especificação da apólice de seguro.

15. PERDA DE DIREITO

15.1 SOFRERÁ A PERDA DO DIREITO AO SEGURO O SEGURADO, SEU REPRESENTANTE LEGAL, OU SEU CORRETOR DE SEGUROS QUANDO:

- a) Fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, além de estar obrigado ao pagamento do prêmio vencido;
- b) Se recusar a apresentar os livros comerciais e/ou fiscais, escriturados e regularizados de acordo com a legislação em vigor, bem como toda e qualquer documentação que seja exigida e indispensável à comprovação da reclamação de indenização apresentada ou para levantamento dos prejuízos;
- c) Agravar intencionalmente o risco objeto do contrato.
- d) Não comparecer nas audiências designadas ou deixar de apresentar qualquer defesa ou recurso, sem a prévia anuência expressa da Porto Seguro, ou ainda, se ocorrer à revelia.

15.2 SE A INEXATIDÃO OU A OMISSÃO NAS DECLARAÇÕES NÃO RESULTAR DE MÁ-FÉ DO SEGURADO, A PORTO SEGURO PODERÁ:

15.2.1 Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.

15.2.2 Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
- b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

15.3 Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível. Além dos casos previstos em lei ou neste seguro, a Porto Seguro ficará isenta de qualquer obrigação decorrente desta apólice se:

- a) O Segurado inobservar ou descumprir qualquer das cláusulas deste seguro;
- b) O sinistro for devido a dolo do Segurado ou se a reclamação do mesmo for fraudulenta ou de má-fé;
- c) Deixar de comunicar qualquer alteração ocorrida durante a vigência que implique em modificação neste seguro e/ou pagamento adicional de prêmio;
- d) O Segurado fizer declarações falsas, inexatas ou omissas, ou por qualquer meio procurar obter benefícios ilícitos deste seguro;
- e) Efetuar qualquer modificação ou alteração no risco/objeto do seguro ou a sua utilização que resultem na agravação do risco para a Porto Seguro, sem sua prévia e expressa anuência, ou aquelas que impliquem em cobrança adicional de prêmio;
- f) Por ocasião do sinistro for constatado enquadramento em desacordo com os critérios mencionados nestas Condições Gerais.

15.4 O Segurado está obrigado a comunicar à Porto Seguro, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

15.5 A Porto Seguro, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

15.6 O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

15.7 Na hipótese de continuidade do contrato, a Porto Seguro poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

15.8 Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado participará o sinistro à Porto Seguro, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar as suas consequências.

15.9 Além dos demais casos previstos em lei quanto, o Segurado perderá o direito à garantia se:

- a) Deixar de cumprir qualquer obrigação convencionada neste seguro;**
- b) Procurar obter benefícios ilícitos do seguro;**
- c) Dificultar qualquer exame ou diligência, necessários para a ressalva de direitos em relação a terceiros, ou para a avaliação de danos, em caso de sinistro;**
- d) Não observar as determinações das autoridades competentes, no que se refere às medidas de segurança e prevenção de acidentes, especialmente, porém não exclusivamente, todas aquelas destacadas nas Condições Especiais.**

16. DEFESA EM JUÍZO CIVIL

16.1 Fica o Segurado condicionado de informar a Porto Seguro sobre qualquer ação civil (ou penal), vinculada a danos cobertos por esse seguro, que for proposta contra si ou seu preposto. A Porto Seguro serão remetidas cópias das notificações ou de quaisquer outros documentos recebidos.

16.1.1 Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

16.2 Fica facultado a Porto Seguro intervir na ação, na qualidade de assistente, e dirigir os entendimentos em qualquer fase da negociação e procedimento.

16.3 É vedado ao Segurado transigir, pagar ou tomar outras providências que possam influir no resultado das negociações ou litígios, em especial reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, salvo se tiver a anuência expressa da Porto Seguro.

16.4 A Porto Seguro indenizará também, quando contratualmente previsto, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para essa cobertura, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal.

16.4.1 A Porto Seguro reembolsará as custas judiciais e os honorários do(s) advogado(s) de defesa do reclamante, somente quando o pagamento advinha de sentença judicial ou acordo autorizado pela Porto Seguro, e até o valor da diferença, caso positiva, entre o Limite Máximo de Indenização da cobertura invocada, e a soma da quantia pela qual o Segurado for civilmente responsável, com o reembolso de despesas emergenciais contempladas pela cobertura.

16.4.2 Se o Segurado e a Porto Seguro nomearem advogados diferentes, na hipótese de não ter sido contratualmente previsto o reembolso das custas judiciais e dos honorários do(s) advogado(s) de defesa do Segurado, cada parte assumirá, individualmente, os gastos integrais pelas contratações respectivas.

17. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

Efetuada o pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a Porto Seguro ficará sub-rogada até o valor da indenização paga em todos os direitos e ações que competirem ao Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados pela Porto Seguro ou para eles concorrido, obrigando-se o Segurado a facilitar e disponibilizar os meios necessários ao exercício desta sub-rogação.

Restará ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extingam, em prejuízo do segurador, os direitos vinculados à sub-rogação.

17.1 O Segurado não pode praticar qualquer ato que venha a prejudicar o direito de sub-rogação da Porto Seguro nem fazer acordo ou transação com terceiros responsáveis pelo sinistro, salvo prévia e expressa autorização da Porto Seguro.

17.2 Salvo dolo do Segurado, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado por seu cônjuge, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins, ou ainda, por seus empregados, prepostos, ou pessoas pelas quais o mesmo for civilmente responsável.

18. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO

18.1 RESCISÃO POR INICIATIVA DO SEGURADO

18.1.1 O contrato poderá ser rescindido por iniciativa do Segurado, a qualquer tempo, desde que obtida à concordância da Seguradora.

18.1.2 A Seguradora reterá, além das taxas/impostos pagos com a contratação, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto, da tarifa em vigor.

18.1.3 Para os dias não previstos na Tabela de Prazo Curto, deverá ser utilizado o percentual do item imediatamente inferior para a retenção do prêmio devido. Esse percentual será aplicado sobre o prêmio líquido da apólice. Para os seguros com vigência diferente de um ano, o prazo em dias, previsto na Tabela de Prazo Curto, será adaptado proporcionalmente ao período contratado.

18.1.4 Os valores devidos a título de devolução do prêmio, em razão de rescisão motivada pelo Segurado, sujeitam-se à atualização monetária pelo IPCA/IBGE a partir da data da solicitação.

18.1.5 Extinto o índice pactuado, será considerado, para efeito do cálculo da atualização monetária, o índice que vier a substituí-lo.

18.2 RESCISÃO POR INICIATIVA DA SEGURADORA

18.2.1 O contrato poderá ser rescindido por iniciativa da Seguradora, a qualquer tempo, desde que obtida à concordância do Segurado.

18.2.2 A Seguradora poderá rescindir o contrato, a qualquer tempo e de forma imediata, quando constatar qualquer omissão ou inexatidão dos dados da proposta, da ficha de informações ou de quaisquer documentos solicitados para fins de aceitação e/ou comprovação de prejuízos, resultantes de má-fé, além de qualquer ato, praticado pelo Segurado, seu Beneficiário, ou Representante Legal, que tenha agravado o risco coberto pela apólice, hipótese em que ficará o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

18.2.3 Na hipótese de a inexatidão ou omissão não derivar de má-fé do Segurado, Beneficiário ou Representante Legal, a Seguradora poderá rescindir o contrato de seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido, observado o disposto no item 14.10 e seus subitens.

18.2.4 Os eventuais valores devidos a título de devolução do prêmio, em razão de rescisão motivada pela Seguradora, sujeitam-se à atualização monetária pelo IPCA/IBGE a partir da data do efetivo cancelamento do contrato.

18.2.5 Extinto o índice pactuado, será considerado, para efeito do cálculo da atualização monetária, o índice que vier a substituí-lo.

18.2.6 A não-devolução no prazo anteriormente previsto implicará a aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 11º dia útil subsequente à data da emissão do cancelamento mencionada no endosso.

19. INSPEÇÕES

A Porto Seguro se reserva o direito de proceder previamente à emissão da apólice, ou durante a vigência do contrato, à inspeção dos objetos que se relacionem com o seguro, para averiguação de fatos ou circunstâncias que porventura impossibilitem a aceitação do seguro ou a sua continuidade, ou ainda identificar as necessidades adicionais de medidas ou dispositivos para segurança/preservação do objeto Segurado.

20. FORO

Fica estabelecido o Foro do domicílio do Segurado.

21. SEGUROS MAIS ESPECÍFICOS

Considera-se seguro mais específico àquele que melhor individualiza ou situa o bem segurado e este responderá em primeiro lugar (até esgotar o limite máximo de indenização da cobertura sinistrada) e, caso este limite não seja suficiente, o seguro menos específico responderá complementarmente.

22. PRESCRIÇÃO

Decorridos os prazos estabelecidos pelo Código Civil, opera-se a prescrição.

23. ENCARGOS DE TRADUÇÃO

Eventuais encargos de tradução referentes a reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão a cargo da sociedade seguradora.

CONDIÇÃO ESPECIAIS PARA SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL EMPREGADOR DO CONDOMÍNIO

1. RISCOS COBERTOS

Considera-se risco coberto a Responsabilidade Civil do Segurado, caracterizada na forma do **item 3 OBJETO DO SEGURO** das Condições Gerais, sobre as despesas médicas-hospitalares e odontológicas, decorrentes de danos corporais causados a seus empregados contratados sobre regime CLT, resultantes de acidente súbito e inesperado no local de risco ou quando a serviço do Segurado ou ainda durante o percurso de ida e volta do trabalho.

1.2 Estarão garantidas as custas judiciais do foro civil e os honorários de advogados nomeados pelo Segurado, desde que o evento, que culminou com o ingresso da ação judicial em face do Segurado, bem como o pedido do terceiro na demanda, estejam amparados pelo presente seguro.

1.3 O Segurado deverá, obrigatoriamente, informar à Seguradora sobre qualquer ação judicial que venha a sofrer, além de remeter cópia da documentação judicial, juntamente com o contrato de honorários do advogado nomeado para sua defesa. Em caso de falta de informação sobre a ação judicial, celebração de acordo sem anuência da seguradora e/ou ocorrência de revelia, a Seguradora ficará isenta de quaisquer obrigações decorrentes desta apólice.

1.4 A Seguradora poderá intervir na ação na qualidade de assistente.

Importante: Salieta-se que o reembolso independe do pagamento, pela Previdência Social, das prestações por acidentes de trabalho previstas na Lei 8.213, de 24/07/91.

2. EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

Além das demais exclusões previstas nas Condições Gerais do Plano de Seguro de Responsabilidade Civil, esta garantia não indenizará os prejuízos decorrentes de:

- a) Reclamações resultantes do não cumprimento de obrigações trabalhistas relativas à seguridade social, seguros de acidentes do trabalho, pagamento de salários e similares;
- b) Reclamações relacionadas com doença profissional, doença do trabalho ou similar;
- c) Os danos relacionados com radiações ionizantes ou energia nuclear, salvo convenção em contrário; e
- d) Reclamações decorrentes de ações de regresso contra o Segurado, promovidas pela Previdência Social.
- e) Perdas financeiras e lucros cessantes;
- f) Danos sofridos durante a realização de serviços que não estejam relacionados as atividades do condomínio.

SAC: 0800 727 2765 (informação, reclamação e cancelamento) - 0800 727 8736 (atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva) - Solicitação de serviços sinistro: 3366-3110 (Gde. São Paulo) - 0800 727 8118 (Demais Localidades) - 3004-6268 (Capitais e grandes centros)

Ouvidoria: 0800 727 1184 | 0800 701 5582 (atendimento exclusivo para deficientes auditivos)

Canal de Denúncias: 0800 707 0015 – Site: www.portoseguro.com.br