

# ALFA EQUIPAMENTOS

## OUVIDORIA

É um canal independente de comunicação, criado para auxiliar os clientes na solução de eventuais divergências sobre o contrato de seguro, podendo ser usado depois de esgotados os canais regulares de atendimento, tais como SAC (Serviço de Atendimento a Clientes) e departamentos envolvidos na divergência em questão.

### OBJETIVOS DA OUVIDORIA

As empresas Alfa Seguradora S.A. – CNPJ 02.713.529/0001-88 – Código SUSEP 0646-7 e Alfa Previdência e Vida S.A. – CNPJ 02.713.530/0001-02 – Código SUSEP 0289-5 instituíram a figura do Ouvidor com os seguintes objetivos:

- Receber os recursos dos clientes;
- Informar sobre o encaminhamento e andamento dado à sua solicitação;
- Apreciar e resolver os eventuais conflitos de interesse que surjam na execução dos respectivos contratos de seguros ou previdência privada, protegendo seus direitos e garantindo a equidade de suas relações com nossas empresas;
- Conhecer as opiniões, os anseios, insatisfações e elogios dos clientes.

### QUEM PODE RECORRER

Os segurados, beneficiários, terceiros, corretores em nome de clientes, estipulantes e representantes legais que discordem de decisões tomadas pelas nossas empresas em questões derivadas dos respectivos contratos de seguros, ou que já tenham decorrido 30 (trinta) dias do pedido formulado.

Para maior agilidade do processo o pedido de análise, com a documentação respectiva, poderá ser enviado pelo corretor de seguros ao Ouvidor.

### O QUE PRECEDE

1º) Os canais regulares de atendimento (SAC – Serviço de Atendimento a Clientes) e departamentos envolvidos, devem ter analisado o pedido antes de o recurso ser apresentado à Ouvidoria.

2º) Somente serão analisados os casos cujas reclamações não tenham sido objeto de ação judicial ou tenham recorrido aos órgãos de proteção e defesa do consumidor.

### COMO RECORRER

O recurso é gratuito, deve ser formulado por escrito e encaminhado a:

OUVIDORIA – Alfa Seguradora

Alameda Santos, nº 466 – 7º andar CEP: 01418-000 - São Paulo – SP

E-mail: [ouvidoria@alfaseg.com.br](mailto:ouvidoria@alfaseg.com.br)

Telefone: 0800 774 2352

Para uso exclusivo de deficientes auditivos: 0800 770 5140

Após acusar o recebimento dos recursos, o Ouvidor analisará cada caso tendo o prazo de até 15 (quinze) dias para sua resolução.

### **MAIOR GARANTIA PARA O SEGURADO**

As decisões do Ouvidor serão acatadas pelas Empresas, obedecidos aos termos do Regulamento da Ouvidoria.

Permanece inalterado o direito do cliente de recorrer ao judiciário, a qualquer momento, ou caso não aceite a decisão do Ouvidor, obedecidos aos prazos prescricionais em vigor.

### **QUEM É O OUVIDOR**

Profissional com os seguintes princípios de atuação:

Isenção: Sem vínculo empregatício com as Empresas.

Conhecimento: Profundo domínio das questões sobre seguros e referencial para o mercado.

Autonomia: As decisões serão cumpridas pelas Empresas.

Moral: A reputação é credencial de equilíbrio, justiça e ética.

### **A FUNÇÃO DO OUVIDOR**

Proteger os direitos dos Segurados e demais clientes, zelando pela equidade de suas relações com as empresas.

### **CONHEÇA O REGULAMENTO**

Consulte o Regulamento da Ouvidoria disponibilizado em:

[www.alfaseguradora.com.br](http://www.alfaseguradora.com.br)

## CONDIÇÕES GERAIS

### SEGURO DE RISCOS DIVERSOS – EQUIPAMENTOS

#### **PARTE I**

#### **CLÁUSULA 1ª – INFORMAÇÕES PRELIMINARES**

- 1.1. A aceitação deste seguro estará sujeita à análise do risco;**
- 1.2. Somente mediante entrega de proposta, preenchida e assinada pelo Segurado, por seu representante legal, ou corretor de seguros habilitado, o presente seguro poderá ser contratado, alterado, prorrogado ou renovado;**
- 1.3. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização;**
- 1.4. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF;**
- 1.5. Mediante a contratação deste seguro, somente serão consideradas como coberturas contratadas aquelas expressamente ratificadas na apólice, tornando-se nulas e sem efeito quaisquer outras a seguir descritas.**
- 1.6. Para as situações não previstas nestas Condições Contratuais serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil;**
- 1.7. Mediante a contratação deste seguro, o Segurado declara que tomou conhecimento e aceita as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas Condições Contratuais.**

#### **CLÁUSULA 2ª - OBJETIVO DO SEGURO**

- 2.1. O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento de indenização ao segurado, por prejuízos que este possa sofrer em razão de danos causados a máquinas, equipamentos e implementos dos tipos fixos ou móveis de utilização não agrícola, diretamente resultantes da ocorrência dos riscos previstos e cobertos relativamente à cobertura Básica e às coberturas adicionais por ele contratadas, sob as “Condições Gerais”, “Condições Especiais” e “Cláusulas Particulares” a seguir enumeradas, expressas e obrigatoriamente convencionadas nesta apólice, dentro do**

Limite Máximo de Garantia (LMG) da apólice e dos Limites Máximos de Indenização (LMI) fixados para cada cobertura contratada.

- 2.2. Este seguro é composto por coberturas básicas e adicionais, sendo obrigatória a contratação da cobertura básica.

### **CLÁUSULA 3ª - RISCOS COBERTOS**

- 3.1. Para fins deste seguro, consideram-se riscos cobertos aqueles definidos nas Condições Especiais e/ou nas Condições Particulares, aplicáveis às modalidades e/ou coberturas efetivamente contratadas, expressamente ratificadas na apólice e nos endossos a ela referentes, e para as quais o Segurado tenha pago o respectivo prêmio, respeitados todos os termos, dispositivos e exclusões constantes nestas Condições Gerais, Condições Especiais e Cláusulas Particulares, que fazem parte integrante e inseparável desta apólice.

- 3.1.1. Se danos múltiplos e/ou sucessivos forem associados a diversos fatos geradores, sem que haja possibilidade de individualizá-los com respeito àqueles danos, numa relação de causa e efeito perfeitamente definida, O COJUNTO FORMADO POR TODOS ELES SERÁ INTERPRETADO COMO UMA ÚNICA “OCORRÊNCIA”.

- 3.2. Na hipótese de sinistro decorrente de risco simultaneamente amparado por várias coberturas, prevalecerá aquela que for mais favorável ao Segurado, a seu critério, não sendo admitida, em hipótese alguma, a acumulação de coberturas e seus respectivos Limites Máximos de Indenização (LMI) contratados.

- 3.3. Os eventuais desembolsos efetuados pelo Segurado, decorrentes de Despesas de Salvamento durante e/ou após a ocorrência do sinistro coberto e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou terceiros com objetivo de evitar o sinistro coberto, minorar o dano, ou salvaguardar o bem, também estarão garantidos pelo presente seguro, até o Limite Máximo Garantia fixado no contrato.

- 3.3.1. Fica entendido e acordado que não há aplicação de franquia para estas despesas de Salvamento.

## **CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS**

**4.1. Este seguro não garante o interesse do Segurado com relação aos prejuízos resultantes direta ou indiretamente de:**

- a) danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro;**
- b) para seguros contratados em nome de pessoa jurídica, a exclusão do item anterior aplica-se aos atos praticados somente pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, pelos beneficiários e pelos seus respectivos representantes;**
- c) má qualidade ou mau acondicionamento dos objetos segurados, vício intrínseco não declarado, ou mesmo declarado pelo Segurado na proposta de seguro;**
- d) atos de autoridades públicas, salvo para evitar propagação de danos cobertos por esta apólice;**
- e) atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, greve, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer pessoa agindo por parte de, ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de atos terroristas, guerra revolucionária, subversão e guerrilhas;**
- f) atos terroristas, cabendo à Seguradora comprovar com documentos hábeis, acompanhados de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do evento, independentemente de seu propósito, e desde que tenha sido reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;**
- g) qualquer perda ou destruição ou dano de quaisquer bens materiais, ou qualquer prejuízo ou despesa emergente ou qualquer dano emergente e qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de ou para os quais tenham contribuído radiações ionizantes ou de contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear ou de qualquer resíduo nuclear, resultante de combustão de material nuclear. Para fins desta exclusão, “combustão” abrangerá qualquer processo auto-sustentador de fissão nuclear;**

- h) qualquer perda, destruição, dano ou responsabilidade legal direta ou indiretamente causados por, resultantes de ou para os quais tenha contribuído material de armas nucleares;**
- i) dano, responsabilidade ou despesa causada por, atribuída a, ou resultante de qualquer arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação como meio de causar prejuízo, de qualquer computador ou programa, sistema ou vírus de computador, ou ainda, de qualquer outro sistema eletrônico;**
- j) qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistir em 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;**
- k) 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 utilizados ou a serem utilizados em equipamentos computadorizados), firmwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não;**
- l) lucros cessantes, lucros esperados, multas, juros, encargos financeiros de qualquer espécie e outros prejuízos indiretos, ainda que resultantes de um dos riscos cobertos;**
- m) desgaste natural causado pelo uso, deterioração gradativa, vício próprio, desarranjo mecânico ou eletrônico, erosão, corrosão, incrustação, ferrugem, umidade e chuva, oxidação, fadiga,**

fermentação e/ou combustão natural ou espontânea e fim de vida útil;

- n) operações de reparo, ajustamento e serviços em geral de manutenção dos bens garantidos, salvo se ocorrer incêndio ou explosão e nesse caso responderá somente por perda ou dano causado por tal incêndio ou explosão;
- o) tumultos, greves e lock-out;
- p) furto, roubo, extorsão, apropriação indébita e estelionato praticados contra o patrimônio do Segurado por seus funcionários ou prepostos, arrendatários ou cessionários, representantes legais, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros;
- q) demoras de qualquer espécie ou perda de mercado;
- r) riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegais;
- s) transladação dos equipamentos segurados entre áreas de operação ou locais de guarda, por helicóptero;
- t) operações de içamento dos equipamentos segurados ainda que dentro do canteiro de obras ou local de guarda;

**Nota:** esta alínea “t” ficará nula e sem qualquer efeito, quando contratada a cobertura adicional de “Içamento, Carga e Descarga”.

- u) estouros, cortes e outros danos causados a pneumáticos ou câmaras de ar, bem como arranhões em superfícies polidas ou pintadas, salvo se resultarem de evento coberto por esta apólice;
- v) sobrecarga, ou seja, carga que exceda a capacidade normal de operação dos equipamentos segurados;
- w) curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos causados aos dínamos, alternadores, motores, transformadores, condutores, chaves e demais acessórios elétricos, salvo se ocorrer incêndio, caso em que serão indenizáveis somente os prejuízos causados pelo incêndio consequente;

**Nota:** esta alínea “w” ficará nula e sem qualquer efeito, quando contratada a cobertura adicional de “Danos Elétricos”.

- x) furto simples sem emprego de violência e que não tenha deixado vestígio; furto com abuso de confiança ou mediante fraude ou destreza, com emprego de chave falsa;
- y) operações dos equipamentos segurados em obras subterrâneas ou escavações de túneis;

**Nota:** esta alínea “y” ficará nula e sem qualquer efeito, quando contratada a cobertura adicional de “Operação dos equipamentos segurados em obras subterrâneas ou escavações de túneis”.

- z) operações dos equipamentos segurados sobre cais, docas, pontes, comportas, píers, balsas, pontões, embarcações, plataformas (flutuantes ou fixas), e estaqueamentos sobre água, ou em praias, margens de rios, represas, canais, lagos e lagoas;

**Nota:** esta alínea “z” ficará nula e sem qualquer efeito, quando contratada a cobertura adicional de “Operação sobre água”;

- aa) alagamento e inundação, exclusivamente para Equipamentos Estacionários;
- bb) danos e despesas emergentes de qualquer natureza e outros prejuízos indiretos, mesmo que resultantes de riscos cobertos;
- cc) perdas, danos ou avarias ocasionadas aos bens do Segurado por infiltração de água, maresia, mofo, ferrugem e corrosão, salvo se comprovadamente em consequência de risco coberto por esta apólice;
- dd) atos praticados por ação ou omissão do Segurado, causados por má-fé;
- ee) danos causados por contaminação ou poluição provenientes de qualquer tipo de mercadorias transportadas pelas máquinas seguradas;
- ff) queda, quebra, amassamento e arranhadura, salvo se decorrentes de risco coberto;
- gg) danos morais;
- hh) furto, roubo, extorsão, apropriação indébita e estelionato praticados contra o patrimônio do Segurado.

**Nota:** esta alínea “hh” ficará nula e sem qualquer efeito, quando contratada a cobertura adicional de “Roubo e/ou Furto Qualificado de Bens”.

**4.2. Não estarão amparados por qualquer cobertura do presente contrato de seguro os danos ou perdas causadas aos seguintes bens:**

- a) vagões, locomotivas, aeronaves e embarcações (inclusive maquinismos, suas peças componentes, acessórios e objetos neles transportados, armazenados ou instalados);
- b) caminhões, automóveis, camionetas, motonetas, motocicletas e quaisquer veículos licenciados para uso em estradas ou vias públicas

(inclusive suas peças, componentes, acessórios e objetos neles transportados, armazenados ou instalados);

c) bens pessoais e valores existentes no interior de veículos;

d) softwares e/ou sistemas de dados armazenados ou processados em equipamentos de informática;

e) velamento de filmes virgens (ou expostos, porém não revelados) salvo se resultante de acidente coberto por esta apólice;

f) apagamento de fitas gravadas (som e/ou vídeo) por ação de campos magnéticos de qualquer origem;

g) quaisquer equipamentos permanentes fixados a veículos, aeronaves e embarcações;

h) viagens de entrega do equipamento quando realizada pela fábrica, concessionária, revenda ou loja, e o Segurado não tenha tomado posse formal e efetiva do equipamento por ele adquirido.

## **CLÁUSULA 5ª - ATUALIZAÇÃO DOS VALORES DO SEGURO**

5.1. Os valores do seguro sujeitam-se a atualização monetária pelo IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ou por qualquer outro índice oficial que vier a substituí-lo, após um ano de sua vigência.

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

5.2.1. Em caso de sinistro considera-se como data de elegibilidade a data da ocorrência do evento.

5.3. Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no plano, a partir da data em que se tornarem exigíveis.

5.3.1. No caso de cancelamento do contrato: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da **Seguradora**;

5.3.2. No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio;

5.3.3. No caso de recusa da proposta: A partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

5.4. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

5.5. Se o pagamento da indenização não for efetuado dentro de 30 (trinta) dias após a realização da vistoria de sinistro e atendimento por parte do Segurado, do beneficiário do seguro ou do representante legal de um ou do outro, de todas as exigências da Seguradora, os valores de indenização sujeitam-se a juros de 1% (um por cento) ao mês e atualização monetária pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo – Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IPCA/IBGE ou por outro índice que venha a substituí-lo. Ambos calculados a partir da data da ocorrência do sinistro até o dia útil imediatamente anterior à data da efetiva liquidação do sinistro.

## **CLÁUSULA 6ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO**

**6.1.** As coberturas deste seguro poderão ser contratadas nas seguintes formas, conforme disposto nas Condições Contratuais:

**6.1.1. 1º Risco Absoluto** (para contratação à base de Limite Máximo de Indenização por equipamento, item a item): nesta forma de contratação, a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos até os respectivos Limites Máximos de Indenização (LMI), ou seja, os prejuízos que excedam a franquia estabelecida e/ou participação obrigatória do Segurado, se houver.

Nesta forma de contratação não se aplica a Cláusula de Rateio.

**6.1.2. Risco Total** (para contratação à base de Limite Máximo de Indenização Único - vários equipamentos sob o mesmo LMI): nesta forma de contratação, o Segurado no momento de sua contratação estabelece o Limite Máximo de Indenização (LMI) correspondente ao valor real (atual) dos bens garantidos pela apólice. Na hipótese de ocorrência de um sinistro garantido por esta cobertura, a Seguradora apurará o valor real dos bens (VRA) no momento e local do sinistro e, caso o LMI do seguro da cobertura seja inferior ao VRA, o Segurado participará dos prejuízos proporcionalmente, com aplicação da seguinte cláusula de rateio:

### **6.1.2.1 Cláusula de Rateio**

Se, por ocasião do sinistro, o valor atual dos equipamentos segurados por esta apólice for superior ao respectivo Limite Máximo de Indenização, o Segurado

será considerado cossegurador da diferença e participará dos prejuízos na proporção que lhe couber em rateio.

Cada equipamento segurado, se houver mais de um na apólice, ficará separadamente sujeito a esta condição, não podendo o Segurado alegar excesso de Limite de Garantia de um equipamento para compensação de outro.

**6.1.2.2. Nos seguros contratados a Risco Total o seguro de um interesse por menos do que valha acarreta a redução proporcional da indenização.**

**6.1.3. 1º Risco Relativo** (para contratação à base de Limite Máximo de Indenização Único - vários equipamentos sob o mesmo LMI): nesta forma de contratação, o Segurado estabelece um Limite Máximo de Indenização (LMI) correspondente a um percentual do valor em risco declarado na apólice na data de sua contratação. O percentual mencionado neste item deverá ser estabelecido nas Condições Particulares desse seguro, com aplicação da seguinte cláusula de rateio:

**Cláusula de Rateio - Primeiro Risco Relativo**

Tendo sido o prêmio da apólice calculado com base na tabela de coeficiente de agravamento adotado pela Seguradora, a cobertura é dada a primeiro risco relativo, respondendo a Seguradora pelos prejuízos cobertos que excederem a franquia estabelecida e/ou participação obrigatória do Segurado (se houver), até o Limite Máximo de Indenização (LMI).

Se o valor em risco apurado no momento de qualquer sinistro for superior ao valor em risco expressamente declarado na Apólice, correrá por conta do Segurado a parte proporcional dos prejuízos correspondente à diferença entre o prêmio pago e o prêmio cabível, calculado com base no valor em risco da data do sinistro.

O valor de cada equipamento ficará separadamente sujeito a esta condição, não podendo o Segurado alegar excesso de valor em risco declarado para um equipamento em compensação da insuficiência para outro.

Se, entretanto, o Limite Máximo de Indenização (LMI) declarado na apólice corresponder a um índice inferior a 1% (um por cento) do valor em risco apurado no momento do sinistro, o rateio a que se refere esta cláusula corresponderá à diferença entre o valor em risco declarado para a contratação do seguro e o apurado no momento do sinistro, mantidas as demais disposições do citado item.

Para fins de rateio, o Valor em Risco Inicial corrigido até a data do sinistro será obtido pela seguinte expressão:

$$VR_c = VR_i \times \frac{LMI_c}{LMI_i}$$

onde:

VR<sub>c</sub> = Valor em Risco Inicial corrigido até a data do sinistro;

VR<sub>i</sub> = Valor em Rico Inicial declarado no início do seguro;

LMI<sub>c</sub> = Limite Máximo de Indenização Inicial corrigido até a data do sinistro;

LMI<sub>i</sub> = Limite Máximo de Indenização Inicial

## **CLÁUSULA 7ª – DOCUMENTOS DO SEGURO**

- 7.1. São documentos do presente seguro a proposta e a apólice com seus anexos e, quando for o caso, a inspeção do risco;
- 7.2. **Nenhuma alteração nesses documentos será válida se não for feita por escrito e receber concordância de ambas as partes contratantes;**
- 7.3. **Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta Cláusula, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas Condições.**
- 7.4. Todos os valores constantes dos documentos são expressos em moeda corrente nacional, salvo nas operações contratadas em moeda estrangeira, expressamente autorizadas nos termos da regulamentação específica.

## **CLÁUSULA 8ª – LIMITES DE GARANTIA**

- 8.1. O **Limite Máximo de Garantia (LMG)** da apólice é o valor máximo a ser pago por esta apólice pela Seguradora, em função da ocorrência, durante a vigência da apólice, de um ou mais sinistros resultantes do mesmo fato gerador, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas.

**8.2.** O **Limite Máximo de Indenização (LMI)** é valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta apólice, em função da ocorrência de um sinistro ou série de sinistros garantidos pela cobertura contratada, respeitado o Limite Máximo de Garantia da apólice.

**8.2.1. Os Limites Máximos de Indenização contratados são específicos de cada cobertura. Ocorrendo um sinistro onde o valor dos prejuízos apurados seja superior ao Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada, o Segurado não poderá requerer excesso do Limite de Indenização de um equipamento para compensação de outro.**

**8.3.** Os Limites previstos nesta cláusula não representam em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens/interesses garantidos, ficando entendido e acordado que o valor da indenização que o Segurado terá direito, com base nestas Condições, não poderá ultrapassar o valor do bem/interesse garantido no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante neste seguro.

**8.4.** Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

**8.5.** Quando constar da apólice mais de um equipamento para a mesma cobertura, o Limite Máximo de Indenização desta cobertura será aplicado a cada equipamento separadamente.

**8.6.** Em caso de sinistro, o valor da indenização pago pela Seguradora será automaticamente deduzido do Limite Máximo de Indenização da cobertura afetada.

**8.7.** O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração dos limites contratualmente previsto, ficando a critério da sociedade Seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

## **CLÁUSULA 9ª – ACEITAÇÃO OU RECUSA DA PROPOSTA DE SEGURO**

**9.1.** A contratação, modificação ou renovação deste seguro deverá ser feita por meio de proposta escrita, que contenha os elementos essenciais para exame, aceitação ou recusa do(s) risco(s) proposto(s), bem como, a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos (**SOB PENA DA PERDA DE DIREITO**), assinada pelo proponente, seu representante ou pelo corretor de seguro, desde que, por expressa solicitação de qualquer um dos anteriores;

**9.2.** A Seguradora poderá solicitar, simultaneamente à apresentação da proposta e, deste modo, fazendo parte integrante da mesma, questionário e/ou ficha de informação para um melhor exame do(s) risco(s) proposto(s);

**9.3.** A Seguradora fornecerá ao proponente, obrigatoriamente, protocolo que identifique a proposta, assim como a data e hora de seu recebimento;

**9.4.** A Seguradora disporá do prazo de 15 (quinze) dias para análise da proposta, contados da data de seu recebimento, para seguros novos, alterações que impliquem modificações dos riscos originalmente aceitos ou para renovações, para aceitá-la ou não (melhorar);

**9.4.1.** No caso do proponente ser pessoa física, o prazo estabelecido no item 9.4 desta cláusula ficará suspenso, caso a Seguradora solicite documentos complementares para análise do risco, o que poderá ser feito apenas uma vez. Reiniciando a sua contagem a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega destes documentos;

**9.4.2.** No caso do proponente ser pessoa jurídica, o prazo estabelecido no item 9.4 desta cláusula ficará suspenso, caso a Seguradora, justificando o(s) novo(s) pedido(s), mais de uma vez, solicitar documentos complementares para uma melhor análise do risco(s) proposto(s), reiniciando a sua contagem a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega da documentação;

**9.4.3.** No caso em que a aceitação da proposta de seguro (seguros novos, renovações ou alterações) dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo será suspenso o prazo aludido no item 9.4 até que o ressegurador se manifeste formalmente, devendo a Seguradora comunicar tal fato, por escrito, ao proponente, ressaltando a consequente inexistência de cobertura enquanto perdurar a suspensão.

**9.4.3.1.** Nessa hipótese, é vedada a cobrança, total ou parcial do prêmio.

**9.5.** A Seguradora comunicará ao proponente, seu representante ou ao seu corretor, por escrito, a não aceitação da proposta, especificando os motivos de recusa;

**9.6.** A ausência de manifestação por escrito da Seguradora nos prazos previstos anteriormente caracterizará a aceitação tácita do seguro;

**9.7.** Tendo havido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de prêmio, inicia-se um período de cobertura condicional. Em caso de não aceitação, a cobertura de seguro terá validade ainda por 2 (dois) dias úteis contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, o valor do adiantamento, deduzido do adiantamento a parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura; caso ultrapasse os 10 (dez) dias corridos, o valor a ser restituído estará sujeito à atualização monetária pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IPCA/IBGE, a partir da data de formalização da recusa;

**9.8.** O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

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

**9.9.1.** Da apólice deverão constar, além destas Condições Gerais, das Condições Especiais e das Condições particulares para as coberturas efetivamente contratadas, as seguintes informações:

- a)** a identificação da Seguradora com o respectivo CNPJ;
- b)** o(s) número(s) do(s) processo(s) administrativo(s) da SUSEP que identifica o plano comercializado;
- c)** as datas de início e fim de sua vigência;
- d)** as coberturas contratadas;
- e)** o Limite Máximo de Garantia da apólice e o Limite Máximo de Indenização, por cobertura contratada.

## **CLÁUSULA 10ª – VIGÊNCIA**

**10.1.** Salvo estipulação expressa em contrário, este contrato vigorará pelo prazo estabelecido no contrato de seguro a partir das 24 (vinte e quatro) horas dos dias expressos como início e término de vigência respectivamente;

**10.2.** No caso da proposta ter sido recepcionada, com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o seguro terá seu início de vigência a partir da data da recepção da proposta pela Seguradora;

**10.3.** No caso da proposta ter sido recepcionada, sem adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terá seu início de vigência a partir da data de aceitação da proposta ou com data posterior se solicitado pelo proponente, seu representante ou corretor de seguros.

## **CLÁUSULA 11ª – RENOVAÇÃO**

**11.1.** A renovação do presente seguro não será automática. O Segurado, seu representante e/ou o corretor de seguros deverá enviar à Seguradora o pedido de renovação até 05 (cinco) dias antes do final da vigência deste seguro, bem como o(s) questionário(s) devidamente preenchido(s), datados e assinados e qualquer informação financeira, ou de outra natureza, que a Seguradora possa solicitar. Com base na análise dessas informações a Seguradora determinará os novos termos, condições e valores nos quais a Apólice poderá, **ou não**, ser renovada;

**11.2.** A Seguradora deverá fornecer ao proponente, seu representante e/ou o corretor de seguros, protocolo que identifique o pedido de renovação por ela recepcionado, com indicação da data e hora de seu recebimento;

**11.3.** A Seguradora terá um prazo de até 15 (quinze) dias para pronunciar-se em caso de recusa da proposta de renovação;

**11.4.** Fica suspenso o prazo estabelecido no item anterior desta cláusula, conforme os casos previstos nos itens 9.4.1, 9.4.2 e 9.4.3 da Cláusula 9ª das Condições Gerais desta apólice;

**11.5.** Decorrido esse prazo, sem que a Seguradora tenha dado qualquer declaração a respeito, a renovação deverá ser entendida como aceita pela Seguradora, desde a data prevista como início de vigência.

## **CLÁUSULA 12ª – PAGAMENTO DO PREMIO DO SEGURO**

**12.1.** O prêmio do seguro poderá ser pago à vista ou parcelado, mediante acordo entre as partes, através da rede bancária até a data prevista para este fim, podendo este pagamento, conforme acordado entre as partes no ato da contratação da apólice ou endosso, ser realizado através de boleto bancário, ou por outras formas admitidas em lei;

**12.2.** A Seguradora encaminhará ao Segurado, seu representante ou, por expressa solicitação de algum desses, ao corretor de seguro documento de cobrança de prêmio ou de suas parcelas até 5 (cinco) dias úteis antes da data de vencimento do respectivo documento;

**12.3.** Se o Segurado, seu representante legal ou o corretor de seguros, não receberem os documentos de cobrança no prazo aludido no subitem 12.2, deverão ser solicitadas, por escrito, à Seguradora, instruções de como proceder para efetuar o pagamento antes da data-limite.

**12.4.** Na hipótese do subitem anterior, se as instruções solicitadas não forem recebidas em tempo hábil, a data de vencimento será renegociada pelas partes, sem ônus para o Segurado.

**12.5.** Quando a data limite cair em dia que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio, em parcela única ou fracionada, poderá ser efetuado no 1º (primeiro) dia útil seguinte;

**12.6.** O pagamento do prêmio, ou de suas parcelas, quando fracionado, deverá ser efetuado na rede bancária ou em locais autorizados pela Seguradora, por meio de documento de cobrança por ela emitido, onde constarão, no mínimo, as seguintes informações, independentemente de outras que sejam exigidos pela regulamentação em vigor:

- nome do Segurado;
- valor do prêmio;
- data de emissão;
- número da proposta;
- data limite para pagamento;
- número da conta corrente da Seguradora;
- agência do banco cobrador, com indicação de que o prêmio poderá ser pago em qualquer agência do mesmo ou de outros bancos;

**12.7.** A data limite para pagamento do prêmio será o dia de vencimento estipulado na apólice e/ou endosso, observando-se que para pagamento do prêmio através de boleto bancário, se houver mais de uma data prevista neste documento, prevalecerá como dia de vencimento a última data.

**12.8.** Respeitadas às disposições contidas nos demais itens e subitens desta cláusula, se o sinistro ocorrer dentro do prazo estipulado para pagamento do prêmio em parcela única, ou de qualquer uma de suas parcelas nos prêmios fracionados, o direito à indenização não ficará prejudicado.

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

#### **12.10. Pagamento de Prêmio em Parcela Única**

**12.10.1.** A data limite para pagamento do prêmio será a constante do documento de cobrança, não podendo ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão da apólice, dos aditivos ou endossos dos quais resulte aumento do prêmio;

**12.10.2.** Decorrido os prazos definidos nos itens anteriores, sem que tenha sido efetuado o pagamento da parcela única quando pactuado à vista, implicará no cancelamento automático da apólice e/ou de seus endossos, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, desde o início de vigência;

**12.10.3.** Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante FINANCIAMENTO OBTIDO JUNTO A INSTITUIÇÃO FINANCEIRA, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

#### **12.11. Pagamento do Prêmio Através de Fracionamento**

**12.11.1.** Fica vedada a cobrança de qualquer valor adicional do Segurado, a título de custo administrativo de fracionamento;

**12.11.2.** Os juros de fracionamento não poderão ser aumentados durante o período de parcelamento;

**12.11.3.** Os prêmios serão pagos em parcelas sucessivas, não podendo a primeira parcela ser paga em prazo superior a 30 (trinta) dias, contados da emissão da apólice, endosso ou aditivo, bem como a data de vencimento da última não poderá ultrapassar ao 30º (trigésimo) dia que anteceder o término de vigência desta apólice. Nesta hipótese, a Seguradora procederá à correção necessária para ajustamento da forma de pagamento escolhida pelo Segurado, de maneira a atender ao disposto neste subitem, inclusive exigindo do Segurado o pagamento do prêmio no ato da entrega da proposta à Seguradora, se for o caso;

**12.11.4.** O Segurado poderá antecipar o pagamento de prêmio fracionado. Neste caso, os juros serão reduzidos proporcionalmente, considerando-se a quantidade de parcelas no ato da quitação da apólice ou endosso.

**12.11.5. O não pagamento da primeira parcela, quando fracionado, implicará no cancelamento automático da apólice e/ou de seus endossos, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, desde o início de vigência;**

**12.11.6. No caso do não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira, o prazo de vigência da cobertura do seguro será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base no mínimo a tabela de prazo curto a seguir:**

Relação % entre a Parcela do Prêmio Pago e o Prêmio Total da Apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso	Relação % entre a Parcela do Prêmio Pago e o Prêmio Total da Apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso
13%	15/365	73%	195/365
20%	30/365	75%	210/365
27%	45/365	78%	225/365
30%	60/365	80%	240/365
37%	75/365	83%	255/365
40%	90/365	85%	270/365
46%	105/365	88%	285/365
50%	120/365	90%	300/365
56%	135/365	93%	315/365
60%	150/365	95%	330/365
66%	165/365	98%	345/365
70%	180/365	100%	365/365

**Nota:** Para percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais correspondentes ao prazo imediatamente superior.

**12.11.7.** A Seguradora informará em destaque no documento de cobrança de cada parcela, o prazo de vigência original contratado e o novo prazo ajustado que vigorará o seguro na hipótese do não pagamento de cada parcela;

**12.11.8.** O Segurado poderá restabelecer o direito sobre as coberturas contratadas, pelo período inicialmente acordado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, dentro do prazo estabelecido no parágrafo anterior, corrigidas monetariamente de acordo com a legislação em vigor;

**12.11.9. Ao término do prazo estabelecido pelo item 12.11.7 sem que haja o restabelecimento do pagamento, a apólice ficará cancelada de pleno direito, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial;**

**12.11.10.** O pagamento dos valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores das parcelas pendentes;

**12.11.11.** No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, o não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira implicará o cancelamento desta apólice de pleno direito;

**12.11.12.** Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento deste contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização, excluído o respectivo adicional de fracionamento, relativo a essas parcelas.

### **CLÁUSULA 13ª - PROCEDIMENTOS E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS**

**13.1.** No caso de sinistro que venha a ser indenizável por este contrato, deverá o Segurado, ou quem suas vezes fizer sob pena de perder o direito à indenização:

**13.1.1.** Dar imediato aviso à Seguradora, após tomar conhecimento de sua ocorrência;

**13.1.2.** Empregar todos os meios que estiverem ao seu alcance, para minimizar as consequências do sinistro, preservar e salvar os bens sinistrados, ficando acordado que, **NO CASO DE NÃO CUMPRIMENTO DESTA OBRIGAÇÃO, A SEGURADORA SE RESERVA O DIREITO DE PROCEDER A REDUÇÃO DE SUA RESPONSABILIDADE NA MESMA PROPORÇÃO DA AGRAVAÇÃO DOS PREJUÍZOS;**

**13.1.3.** Para apuração dos prejuízos indenizáveis, a Seguradora valer-se-á do exame e identificação física de remanescentes dos bens segurados, dos vestígios físicos, da contabilidade, dos controles extra-contábeis eventualmente mantidos pelo estabelecimento segurado, bem como quaisquer outros meios de prova disponíveis, desde que confiáveis e admitidos em direito;

**13.1.4.** O Segurado disponibilizará à Seguradora, relação de bens sinistrados e comprovação da pré-existência destes (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade no caso de bens de terceiros, cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado, cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários e/ou terceiros envolvidos, bem como registros, controles, escrita contábil e outras informações adicionais, bem como franquear ao representante da Seguradora, acesso ao local do sinistro, permitir-lhe a realização de inspeções e verificações necessárias à regulação e liquidação dos sinistros ou a outro fato relacionado com este seguro.

**13.1.5.** Providenciar a elaboração de orçamento para reposição, reconstrução ou reparos dos bens sinistrados; solicitar vistoria de sinistro para a Seguradora e aguardar sua realização, antes do início de qualquer reposição, reconstrução ou reparos destes bens. **O NÃO CUMPRIMENTO DESTA OBRIGAÇÃO EXONERARÁ A SEGURADORA DA RESPONSABILIDADE DO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DOS PREJUÍZOS RECLAMADOS PELO SEGURADO OU PELO BENEFICIÁRIO DO SEGURO, SALVO QUANDO PREVIAMENTE AUTORIZADA PELA SEGURADORA, POR ESCRITO, A REPOSIÇÃO, RECONSTRUÇÃO OU REPAROS DOS BENS SINISTRADOS SEM QUE SEJA REALIZADA A VISTORIA DE SINISTRO.**

**13.1.6.** O Segurado deverá facultar à Seguradora a adoção de medidas policiais, judiciais e outras, para a plena elucidação dos fatos, bem como prestar toda a colaboração que lhe for solicitada, inclusive fornecendo atestados e certidões de autoridades competentes. **A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como a abertura de inquérito ou processos em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento de indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia de certidão de abertura de inquérito, que por ventura tiver sido instaurado.**

**13.1.7.** Havendo dúvidas fundadas e justificáveis, é facultado à Seguradora após análise dos documentos a ela apresentados, o direito em solicitar novos documentos necessários para a elucidação do fato que produziu o sinistro. Neste caso, a contagem do prazo para pagamento da indenização definido no

subitem 13.5.3 desta cláusula será suspensa a partir do momento em que forem solicitados os novos documentos, e reiniciada a partir do dia útil posterior àquele em que forem entregues à Seguradora os documentos por ela solicitados;

**13.1.8. SALVO AS DESPESAS DE TRADUÇÃO E OUTRAS REALIZADAS DIRETAMENTE PELA SEGURADORA, todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado, do beneficiário do seguro, ou de seus representantes legais;**

**13.1.9. Os atos ou providências que a Seguradora praticar, após o sinistro, não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada;**

**13.1.10. A Seguradora se reserva o direito de proceder à redução de sua responsabilidade na mesma proporção da agravação dos prejuízos, se for por ela comprovado que estes foram majorados em decorrência da morosidade do Segurado, do beneficiário do seguro, ou dos representantes legais destas pessoas, na apresentação dos documentos necessários para apuração dos prejuízos e valor a ser indenizado.**

**13.1.11.** Este contrato admite, para fins de indenização, mediante acordo entre as partes, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo do bem. Na impossibilidade de reposição do bem, à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

## **13.2. Apuração dos Prejuízos**

**13.2.1.** Para determinação dos prejuízos indenizáveis de acordo com as Condições expressas nesta apólice, tomar-se-á por base o custo da reparação, recuperação ou substituição do bem sinistrado, respeitada as suas características anteriores. Sem prejuízo do disposto na Cláusula 8ª destas Condições Gerais, a Seguradora também indenizará o custo da desmontagem e remontagem que se fizerem necessárias para a efetuação dos reparos, assim como as despesas normais de transporte de ida e volta da oficina de reparos e despesas aduaneiras, se houver. Se os reparos forem executados na oficina do próprio Segurado, a Seguradora indenizará o custo do material e mão-de-obra decorrentes dos reparos efetuados e mais uma percentagem razoável de despesas de “overhead”. Para efeito de indenização, a Seguradora não fará qualquer redução dos prejuízos, a título de depreciação, com relação às partes reparadas e/ou substituídas, entendendo-se, porém, que o valor eventual atribuído aos remanescentes substituídos, deverá ser deduzido dos prejuízos.

**13.2.2. Em qualquer caso a indenização ficará limitada ao valor atual do bem sinistrado, entendendo-se como valor atual o valor do bem no estado de novo, a preços correntes na data imediatamente antes da ocorrência do sinistro, deduzido a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação.**

**13.2.3. Em toda e qualquer indenização devida, obedecidas todas as disposições do seguro, serão deduzidos a franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado, se aplicável, e o valor de eventuais salvados que permanecerem em poder do Segurado;**

**13.2.4. Sem prejuízo do disposto na Cláusula 8ª destas Condições Gerais, serão incluídos no valor de novo as despesas de importação e as normais de transporte e montagem.**

### **13.3. Salvados**

**13.3.1. Ocorrido o sinistro que atinja os bens descritos nesta apólice, o Segurado não poderá fazer o abandono dos salvados e deverá tomar desde logo todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos.**

**13.3.2. A Seguradora poderá, de acordo com o Segurado, providenciar para o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão, necessariamente, no reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.**

**13.3.3. No caso de a Seguradora fazer uso da opção de tomar posse de todo ou parte dos salvados, fica garantido ao Segurado o direito de remover os seus emblemas, garantias, números de série, nomes e quaisquer outras evidências de seus interesses ou em relação a estes.**

### **13.4. Sub-Rogação de Direitos**

**13.4.1. A Seguradora, pelo pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, ficará sub-rogado em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por atos, fatos ou omissões, tenham causado os prejuízos indenizados ou que para eles concorrido, podendo exigir do Segurado, em qualquer tempo, os documentos hábeis para o exercício desses direitos.**

**13.4.2. Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.**

**13.4.3. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do Segurador, os direitos a que se refere esta condição.**

**13.5. A LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO COBERTO POR ESTE CONTRATO, PROCESSAR-SE-A SEGUNDO AS SEGUINTE REGRAS:**

**13.5.1.** O Segurado se obriga a apresentar os seguintes documentos (do Segurado e dos Beneficiários):

- **PESSOAS JURÍDICAS**

***SOCIEDADES ANÔNIMAS***

- Estatuto Social Vigente;
- Última Ata de Eleição da Diretoria e Conselho Administrativo;
- Cópia do Cartão de CNPJ;
- Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação do representante do segurado com poderes para contratar, receber e dar quitações.

***SOCIEDADES LIMITADAS***

- Contrato Social e última alteração;
- Cópia da Procuração outorgada pelos sócios da empresa, ao representante legal nomeado;
- Cópia do Cartão de CNPJ;
- Cópia do CPF e RG Ou outro documento de identificação do representante do segurado com poderes para contratar, receber e dar quitações.

- **PESSOAS FÍSICAS**

- Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação;
- Comprovante de residência (conta de luz e na falta deste, qualquer outro documento de comprovação).

- **CONDOMÍNIOS**

- Cópia do Estatuto Social do Condomínio;
- Cópia da última Ata de eleição do Síndico e Conselheiros;
- Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação do síndico;
- Cópia do Cartão de CNPJ – pode acontecer de alguns condomínios não terem este documento.

• OUTRAS ENTIDADES, COMO PARTIDOS POLÍTICOS; IGREJAS; FUNDAÇÕES; ETC.

- Cópia dos Atos Constitutivos arquivado no órgão especial competente;
- Cópia da última Ata de eleição do representante legal ou procuração que lhe foi outorgada para este fim;
- Cópia do CNPJ (Se Houver);
- Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação do representante legal, com poderes para contratar, receber e dar quitações.

**13.5.2.** Apurados os prejuízos indenizáveis e fixada a indenização correspondente, a Seguradora poderá, mediante acordo entre as partes, pagar o valor em dinheiro, reparo ou por meio da reposição dos bens danificados ou destruídos, o que igualmente implicará o pleno cumprimento de suas obrigações estabelecidas neste seguro. Em qualquer hipótese retornando-os ao estado em que se achavam imediatamente antes do sinistro, até os limites estabelecidos para as respectivas coberturas. Para tanto, o Segurado fica obrigado a fornecer plantas, desenhos, especificações ou outras informações e esclarecimentos necessários;

**13.5.3.** A partir da entrega da documentação especificada para a liquidação de sinistros, a Seguradora tem o prazo de 30 (trinta) dias para efetuar a sua liquidação, facultando-se à sociedade Seguradora, no caso de dúvida fundada e justificada, a solicitação de outros documentos.

**13.5.4.** No caso de solicitação de nova documentação o prazo para liquidação de sinistro sofrerá suspensão, assim, a contagem do prazo voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

**13.5.5.** Quando o sinistro atingir bens gravados com qualquer ônus, a Seguradora pagará a indenização diretamente ao Segurado somente nos casos em que este apresentar a competente autorização do credor da garantia ou comprovar já ter obtido dele a liberação do ônus;

**13.5.6.** Ocorrendo sinistro que determine o pagamento de indenização no valor do Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada para o bem garantido e estando o bem gravado com qualquer ônus, fica pactuado que a respectiva indenização será paga pela Seguradora ao credor da garantia, competindo ao Segurado pagar ao credor a diferença de saldo devedor que exceder o valor indenizado pela Seguradora;

**13.5.7.** No caso de falecimento do Segurado, quando pessoa física, ou se ele estiver impossibilitado em receber a indenização, por motivo de força

**maior, o pagamento será efetuado obedecendo ao que dispõe o Código Civil Brasileiro;**

**13.5.8. Em se tratando de bens sinistrados que sejam alugados ou para aqueles em que conste na apólice cláusula beneficiária a favor do proprietário legal, a indenização será paga, até os limites financeiros das partes envolvidas. Nesta hipótese, o recibo de quitação deverá ser assinado pelo Segurado e pelo beneficiário do seguro.**

**13.5.9. Se o pagamento da indenização não for efetuado dentro de 30 (trinta) dias após a realização da vistoria de sinistro e atendimento por parte do Segurado, do beneficiário do seguro ou do representante legal de um ou do outro, de todas as exigências da Seguradora, os valores de indenização sujeitam-se a juros de 1% (um por cento) ao mês e atualização monetária pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo – Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IPCA/IBGE ou por outro índice que venha a substituí-lo. Ambos calculados a partir da data da ocorrência do sinistro até o dia útil imediatamente anterior à data da efetiva liquidação do sinistro.**

#### **CLÁUSULA 14ª - PERDA TOTAL**

**14.1. Para fins deste contrato, ocorrerá a perda total quando:**

**a) o objeto segurado é destruído, ou tão extensamente danificado que deixa de ter as características do equipamento segurado;**

**b) o custo da reparação ou recuperação do bem sinistrado atingir ou ultrapassar 75% (setenta e cinco por cento) do seu valor atual, na forma definida no subitem 13.2.2. da Cláusula 13ª destas Condições Gerais.**

**14.2. Em qualquer caso, a indenização por Perda Total ficará limitada ao Valor Atual do bem sinistrado, conforme definição do subitem 13.2.2. da Cláusula 13ª destas Condições Gerais.**

#### **CLÁUSULA 15ª - PERDA DE DIREITOS**

**15.1. Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de toda e qualquer responsabilidade ou obrigação decorrentes deste seguro, quando:**

**15.1.1. O Segurado, beneficiário, representante quer de um quer de outro, ou o seu corretor de seguros, deixar de cumprir as obrigações convencionadas neste contrato de seguro;**

**15.1.2. Houver fraude ou tentativa de fraude, simulando um sinistro ou agravando intencionalmente as consequências de um sinistro, para obter indenização;**

**15.1.3. O Segurado, beneficiário, representante quer de um quer de outro, ou o seu corretor de seguros agravar intencionalmente o risco;**

**15.1.4. Se o sinistro for devido a Dolo do Segurado, beneficiário, representante quer de um quer de outro, ou do seu corretor de seguros;**

**15.1.5. O Segurado, o seu representante ou seu corretor não comunicar a Seguradora, logo que saiba qualquer incidente susceptível de agravar consideravelmente o risco coberto, se for provado que silenciou por má-fé;**

**15.1.5.1. recebido o aviso de agravação do risco, a Seguradora, no prazo de 15 (quinze) dias a contar daquele aviso, poderá rescindir o contrato, dando ciência de sua decisão, por escrito, ao Segurado, ou mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada;**

**15.1.5.2. a rescisão só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação e a diferença do prêmio será restituída pela Seguradora, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.**

**15.1.5.3. No caso de agravação do risco, a Seguradora poderá propor a continuidade do contrato e cobrar a diferença do prêmio.**

**15.1.6. O Segurado, seu representante ou seu corretor de seguro não comunicar o sinistro ao Segurador logo que o saiba, bem como deixar de tomar todas as providências cabíveis no sentido de proteger e minorar os prejuízos;**

**15.1.7. O Segurado contratar novo seguro sobre os mesmos interesses e contra os mesmos riscos, sem comunicar previamente sua intenção à Seguradora;**

**15.1.8. Não observar as Normas Técnicas expedidas pela ABNT, INMETRO e/ou outros órgãos oficiais, bem como recomendações emanadas do**

**fabricante ou ainda todas as normas e regulamentos vigentes para o funcionamento adequado dos equipamentos;**

**15.2. Fica também estabelecido que o Segurado além de estar obrigado ao pagamento do prêmio vencido, perderá seu direito à indenização, se ele, por si, por seu representante legal ou corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio. Fica, no entanto, ajustado que se a inexatidão ou omissão das declarações não resultar da má-fé do segurado, a Seguradora por sua opção 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;**
- b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.**

**15.2.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral, ou que não resulte no esgotamento do limite máximo de indenização e/ou do limite máximo de garantia:**

- a) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela proporcional ao tempo decorrido;**
- b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.**

**15.2.3. Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, ou que resulte no esgotamento do limite máximo de indenização e/ou do limite máximo de garantia:**

- a) cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível.**

**15.2.4. As possíveis indenizações poderão sofrer redução na proporção prêmio pago/prêmio devido, se por ocasião do sinistro for verificado que:**

- a) o enquadramento do equipamento definido na apólice, não representa a real característica ou utilização do equipamento segurado no momento do sinistro;**

**b) o(s) sistema(s) de proteção (sistema anti-furto) que embasaram desconto nas coberturas básicas e cobertura opcional de furto, não estavam em perfeitas condições de funcionamento.**

#### **CLÁUSULA 16ª - INSPEÇÃO**

**16.1.** A Seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência da apólice, vistoria/inspeção no local, equipamentos e outros objetos que se relacionem com o Seguro e averiguação das circunstâncias que a estes se refiram;

**16.2.** O Segurado deve facilitar à Seguradora a execução de tais medidas, proporcionando-lhes as provas e os esclarecimentos razoavelmente solicitados;

**16.3.** Em consequência da inspeção dos bens segurados, fica reservado à Seguradora o direito de a qualquer momento da vigência desta apólice, mediante notificação prévia, suspender a cobertura no caso de ser constatada qualquer situação grave ou de iminente perigo, não informadas quando da contratação do seguro, ou ainda que não tenham sido tomadas pelo Segurado, após sua constatação, as providências cabíveis ou recomendáveis para sanar tal situação;

**16.4.** Havendo a suspensão da cobertura, será devolvido ao Segurado o prêmio correspondente ao período em que a cobertura ficou suspensa, na base pro-rata temporis, atualizado conforme o índice IPCA/IBGE, ou outro que vier a substituí-lo.

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

**16.5.** Tão logo o Segurado tome as providências que lhe forem determinadas pela Seguradora, a cobertura poderá ser reabilitada nos termos originalmente contratados, ou se cabível, nos termos da Cláusula 15.1.5.3 destas Condições Gerais.

#### **CLÁUSULA 17ª – RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO**

**17.1.** A apólice contratada poderá ser cancelada, total e parcialmente a qualquer tempo, nas hipóteses previstas nas cláusulas 9ª, 12ª e 15ª, destas Condições Gerais, por iniciativa de qualquer das partes

contratantes e obtida a concordância da outra parte, observadas as disposições seguintes:

a) **A PEDIDO DO SEGURADO**, a Seguradora reterá, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto impressa na Cláusula 12ª – Pagamento do Prêmio, subitem 12.11.6., destas Condições Gerais. Neste caso, para prazos não previstos na tabela de prazo curto, será utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior ou ao calculado por interpolação linear entre os limites inferior e superior do intervalo.

b) **POR INICIATIVA DA SEGURADORA**, além dos emolumentos, esta reterá do prêmio recebido, a parte proporcional ao tempo decorrido a base pro-rata-temporis.

c) **Por esgotamento do Limite Máximo de Garantia da apólice.**

**17.2.** Quando a indenização ou série de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Indenização de uma determinada cobertura, o cancelamento afetará apenas essa cobertura;

#### **CLÁUSULA 18ª – FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO**

No caso de sinistro coberto, e de acordo com as Cláusulas e Condições Gerais e Especiais deste contrato, o Segurado participará, dos primeiros prejuízos indenizáveis relativos a cada sinistro, conforme os percentuais ou valores estabelecidos na ocasião da contratação do seguro e especificados para as respectivas franquias expressas na apólice.

#### **CLÁUSULA 19ª - REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO**

**19.1.** Durante o prazo de vigência deste seguro, o Limite Máximo de Garantia e o Limite Máximo de Indenização serão sempre automaticamente reduzidos, a partir da data da ocorrência do sinistro do valor de toda e qualquer indenização que vier a ser efetuada, passando a limitar-se ao valor remanescente, não tendo o Segurado direito a restituição do prêmio correspondente àquela redução;

**19.2.** Em caso de sinistro, a reintegração do Limite Máximo de Garantia e do Limite Máximo de Indenização poderá ser efetuada, a pedido do Segurado, e terá validade caso a Seguradora manifeste sua aceitação no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data do recebimento do pedido pela mesma. A

ausência de manifestação da Seguradora neste prazo implicará sua aceitação tácita.

**19.2.1.** Em caso de aceitação, o prêmio adicional referente à Reintegração será calculado a partir da data de ocorrência do sinistro até o término da vigência da apólice.

## **CLÁUSULA 20ª - ALTERAÇÃO E AGRAVAÇÃO DO RISCO**

**20.1.** O segurado se obriga a comunicar à Seguradora toda e qualquer alteração ou modificação no risco, ficando a Seguradora isenta de responsabilidade pelo não cumprimento desta disposição, desde que a modificação ou alteração tenha resultado em agravação do risco.

**20.2.** As alterações a seguir enumeradas, ocorrendo durante a vigência desta apólice deverão ser imediata e obrigatoriamente comunicadas por escrito pelo Segurado ou por quem representá-lo à Seguradora, para reanálise do risco e estabelecimento eventual de novas bases de contrato:

- a) correção ou alteração dos dados cadastrais da apólice;
- b) inclusão e exclusão de garantias;
- c) alteração da razão social da firma ou transmissão a terceiros de interesse no objeto segurado;
- d) alteração da natureza da ocupação exercida;
- e) desocupação ou inatividade dos prédios segurados ou que contenham os bens segurados por mais de trinta dias;
- f) remoção dos bens segurados, no todo ou em parte, para local diverso do designado na apólice;
- g) quaisquer obras civis de reforma, ampliação ou alteração estrutural do imóvel onde está localizado o equipamento segurado, admitindo-se, porém, pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção do imóvel cujo valor total da obra não supere 5% (cinco por cento) do Limite Máximo de Indenização da respectiva cobertura.

**20.3.** A agravação do risco poderá ou não ser aceita pela Seguradora, aplicando-se as seguintes disposições:

- a) A Seguradora disporá de 15 (quinze) dias para análise das alterações informadas contados a partir da data em que recebeu a comunicação do agravamento;
- b) Em caso de não aceitação, a Seguradora resolverá o contrato a partir da data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data do

recebimento pelo Segurado ou seu representante legal da notificação da recusa do risco alterado. Neste caso a Seguradora deverá restituir ao Segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer da vigência da apólice;

**c)** Em caso de aceitação, a Seguradora proporá ao Segurado a modificação correspondente do contrato de seguro, dentro do mesmo prazo de 15 (quinze dias) mencionado no item “a” desta cláusula.

**d)** O Segurado disporá de 15 (quinze) dias, após o recebimento da proposição, para aceitar ou não.

**e)** Em caso de não aceitação ou de silêncio do Segurado, a Seguradora, transcorrido este prazo, poderá rescindir o contrato na data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de entrega da contraproposta apresentada pela Seguradora.

Neste caso, a Seguradora deverá restituir ao Segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice.

## **CLÁUSULA 21ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES**

**21.1.** O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

**21.2.** o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

**a)** despesas, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência dos 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.

**21.3.** De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

**a)** despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;

**b)** valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;

c) danos sofridos pelos bens segurados;

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

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

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

**II** – será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

**a)** se, para uma determinada apólice, 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 inciso I deste artigo.

**III** – será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;

**IV** – se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

**V** – se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual dos prejuízos correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

**21.6.** A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada sociedade seguradora na indenização paga.

**21.7.** 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.

**21.8.** Esta cláusula não se aplica às coberturas que garantam morte e/ou invalidez.

## **CLÁUSULA 22ª - CESSÃO DE DIREITOS**

**Nenhuma disposição desta apólice dará quaisquer direitos contra os Seguradores a qualquer pessoa ou pessoas que não o Segurado. A Seguradora não ficará obrigada por qualquer transferência ou cessão de direitos feita pelo Segurado, a menos e até que a Seguradora, por meio de endosso, declare o seguro válido para o benefício de outra pessoa.**

## **CLÁUSULA 23ª – PRESCRIÇÃO**

**Sendo o presente contrato regido pelo Código Civil e pelas normas específicas de cada seguro, aplicam-se os prazos prescricionais determinados em lei.**

## **CLÁUSULA 24ª – FORO**

**24.1.** Para todas as questões resultantes deste contrato, é competente o foro do domicílio do Segurado;

**24.2.** Na hipótese de inexistência da hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso.

## **CLÁUSULA 25ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO**

**25.1.** Salvo estipulação em contrário nas Condições Especiais das coberturas ou Particulares da apólice, as disposições deste contrato de seguro aplicam-se a todos os equipamentos que operam ou encontram-se instalados no Território Brasileiro.

## **PARTE II**

### **GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS**

Para facilitar a compreensão dos termos utilizados nesta apólice, incluímos uma relação com os principais termos técnicos empregados, a qual passa a fazer parte integrante das Condições Contratuais.

#### **ACEITAÇÃO**

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

#### **ACIDENTE DE CAUSA EXTERNA**

Aquele em que o fato gerador do sinistro é externo ao bem atingido.

#### **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”.

#### **AGRAVAÇÃO DO RISCO**

Circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora, independente ou não da vontade do Segurado.

#### **APÓLICE**

É o instrumento do contrato de seguro pelo qual o segurado repassa à seguradora a responsabilidade sobre os riscos, estabelecidos na mesma, que possam advir. A apólice contém as cláusulas e condições gerais, especiais e particulares dos contratos, das coberturas especiais e anexos.

#### **ATO DOLOSO**

É o ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

#### **ATO ILÍCITO**

É toda ação ou omissão voluntária, ou decorrente de negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

**AVARIA**

É o dano existente no equipamento antes da contratação do seguro.

**AVISO DE SINISTRO**

Meio pelo qual o Segurado, terceiro ou seu representante legal é obrigado a fazer, imediatamente após ter conhecimento do fato.

**BENEFICIÁRIO**

Pessoa física ou jurídica a quem o Segurado reconhece o direito de receber a indenização, ou parte dela, devida pelo seguro. Os beneficiários podem ser certos (determinados) quando constituídos nominalmente na apólice, ou incertos (indeterminados) quando desconhecidos no momento da contratação do seguro.

**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 DA APÓLICE**

Dissolução antecipada do contrato de seguro, em sua totalidade, por determinação legal, por acordo, por inadimplemento do Segurado, ou parcialmente, em relação a uma determinada cobertura, por acordo ou exaurimento do limite máximo de indenização. O cancelamento do seguro, total ou parcial, por acordo entre as partes, denomina-se RESCISÃO.

**CLÁUSULA ESPECÍFICA**

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

**COBERTURA**

Numa acepção ampla, é o conjunto dos riscos cobertos elencados na apólice. De forma restrita, é sinônimo de Cobertura Básica ou Cobertura Adicional.

**COLISÃO**

Choque ou encontro violento de dois corpos ocorridos de forma acidental ou desastrosa, resultando geralmente em danos materiais.

**CONDIÇÕES CONTRATUAIS**

Conjunto de cláusulas contratuais que obrigam e dão direitos tanto ao Segurado como ao Segurador. São subdivididas em Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares.

### **CONDIÇÕES ESPECIAIS**

Conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura do seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

### **CONDIÇÕES GERAIS**

Conjunto de cláusulas da apólice que tem aplicação geral a todos os seguros de determinado ramo ou modalidade de seguro ou coberturas, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

### **CORRETOR DE SEGUROS**

Pessoa física ou jurídica habilitada pela SUSEP a angariar e promover contratos de seguros, conforme Decreto Lei Nº73 de 21/11/1966.

Cabe ao Corretor intermediar o seguro pretendido, bem como orientar e esclarecer o Segurado sobre os direitos, obrigações, limites e penalidades previstas neste contrato, respondendo legalmente.

### **DANO CORPORAL**

Toda lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa, inclusive morte ou invalidez permanente.

### **DANO MATERIAL**

Qualquer dano físico à propriedade tangível, causador de diminuição patrimonial, inclusive todas as perdas materiais relacionadas com o uso desta mesma propriedade.

### **DANO MORAL**

É toda e qualquer ofensa ou violação que não venha a ferir os bens patrimoniais de uma pessoa, mas aos seus princípios de ordem moral, tais como os que se referem à sua liberdade, à sua honra, à sua pessoa ou à sua família.

### **DEPRECIAÇÃO**

É a perda progressiva do valor de bens, móveis ou imóveis, pelo seu uso, idade e estado de conservação.

### **DESPESAS DE “OVERHEAD”**

São despesas indiretas efetuadas pelo Segurado para a reparação, recuperação ou substituição do objeto segurado sinistrado. As despesas de “overhead” são, ainda, despesas consideradas contingentes, ou seja, aquelas despesas adicionais ao processo de reparação, recuperação ou substituição do bem sinistrado, excluindo-se as de desmontagem e remontagem, bem como de transporte do objeto segurado.

**EMOLUMENTOS**

É o conjunto de despesas adicionais que o segurador cobra ao segurado, correspondente às parcelas de impostos e outros encargos a que está sujeito o seguro, tal como o custo de apólice.

**ENDOSSO OU ADITIVO**

Documento através do qual a Seguradora e o Segurado acordam a alteração do contrato de seguro.

**ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE**

Documento que faz parte integrante da apólice, no qual estão particularizadas as características do seguro contratado.

**EVENTO**

É toda e qualquer ocorrência, ou acontecimento, decorrente de uma mesma causa, passível de ser garantido por uma apólice de seguro.

**EVENTO DE CAUSA EXTERNA**

É todo e qualquer dano material causado ao bem segurado que não tenha se originado deste mesmo bem, mas sim de algum agente externo a ele. É o mesmo que “Danos de Causa Externa”.

**EVENTO COBERTO**

É o acontecimento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevisível, previsto nas coberturas desta apólice e ocorrido na vigência do seguro.

**FORÇA MAIOR**

Acontecimento inevitável e irresistível, ou seja, evento que poderia ser previsto, porém, não controlado ou evitado.

**FORO**

Refere-se à localização do Órgão do Poder Judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos deste contrato.

**FRANQUIA**

Entende-se por franquias o valor expressamente definido no contrato de seguro, para cada cobertura que for prevista a sua existência, representando a participação do Segurado nos prejuízos consequentes de cada sinistro. Deste modo, a responsabilidade da Seguradora começa apenas e tão somente depois de alcançado o seu limite. Ver também “Participação Obrigatória do Segurado”.

### **FURTO QUALIFICADO**

Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, caracterizado quando o crime é cometido:

- I – com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa;
- II – com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza;
- III - com emprego de chave falsa;
- IV – mediante concurso de duas ou mais pessoas.

Salientamos, entretanto, que as coberturas que venham garantir prejuízos decorrentes de furto qualificado, restringem-se apenas àqueles caracterizados quando o crime é cometido com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa.

### **FURTO SIMPLES**

Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, sem deixar vestígios. Evento não garantido por qualquer das coberturas previstas neste contrato de seguro, ou seja, trata-se de um risco excluído.

### **IMPORTÂNCIA SEGURADA**

Valor estabelecido pelo Segurado como limite máximo de seu direito à indenização.

### **INDENIZAÇÃO**

Termo que define a contraprestação da Seguradora, isto é, o valor que deverá pagar ao Segurado ou ao beneficiário do seguro, no caso de ocorrência de risco coberto na apólice.

### **INDENIZAÇÃO INTEGRAL**

Será caracterizada a indenização integral, quando resultantes de um mesmo sinistro, os danos materiais causados ao bem segurado, atingirem ou ultrapassarem a quantia apurada a partir da aplicação de percentual determinado sobre o valor atual do bem sinistrado. A indenização integral também denomina-se como “perda total”.

### **INSPEÇÃO DE RISCO (VISTORIA)**

Inspeção feita por peritos para verificação das condições do objeto do seguro.

### **I.O.F.**

Imposto sobre operações de crédito, câmbio e seguros, ou relativas a Títulos e Valores Mobiliários.

### **LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)**

É o valor máximo a ser pago por esta apólice pela Seguradora, em função da ocorrência, durante a vigência da apólice, de um ou mais sinistros resultantes do mesmo fato gerador, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas.

### **LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)**

É valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta apólice, em função da ocorrência de um sinistro ou série de sinistros garantidos pela cobertura contratada, respeitado o Limite Máximo de Garantia da apólice.

### **LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS**

É o processo para pagamento de indenizações ao Segurado, com base no Relatório de Regulação de sinistros.

### **OBJETIVO DO SEGURO**

É a designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias.

### **PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO**

Valor pelo qual o Segurado será responsável, na indenização que lhe for devida pela Seguradora, em função de um sinistro reclamado, em geral, indicada por um percentual dos prejuízos apurados e limitada por um montante mínimo.

### **PERDA TOTAL**

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

### **PERÍODO DE INDENIZAÇÃO**

É o período durante o qual o Segurador reembolsará determinadas despesas cobertas pelo seguro. Geralmente estas despesas estão relacionadas a aluguéis ou as conseqüentes de interrupção de atividade profissional.

### **PREJUÍZO**

Valor que representa as perdas sofridas pelos bens ou interesses segurados em consequência de evento previsto e coberto na apólice.

### **PRÊMIO**

É o valor pago pelo Segurado à Seguradora, para que ela possa assumir os riscos do seguro contratado. O pagamento do prêmio é imprescindível para validar o seguro.

## **PRESCRIÇÃO**

Perda do direito de propor uma ação depois de ultrapassado o prazo que a lei determina para reclamação de um interesse.

## **PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO**

Termo utilizado para definir forma de contratação de cobertura em que a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos, até o montante do Limite Máximo de Indenização (LMI), não se aplicando, em qualquer hipótese, cláusula de rateio.

## **PRIMEIRO RISCO RELATIVO**

É aquele pelo qual são indenizados os prejuízos até o valor do Limite Máximo de Indenização, desde que o valor em risco não ultrapasse determinado montante fixado na apólice. Se este montante for ultrapassado o segurado participará dos prejuízos como se o seguro fosse proporcional.

## **PROPONENTE**

Pessoa física ou jurídica que se dispõe a contratar o seguro junto à Seguradora.

## **PROPOSTA DE SEGURO**

É o instrumento que formaliza o interesse do proponente em efetuar o seguro. Pode ser preenchida pelo próprio Segurado, pelo seu representante legal ou pelo corretor de seguros. Na proposta deverão constar os elementos essenciais do interesse do risco a ser garantido e o risco.

## **"PRO RATA TEMPORIS"**

Referência a um tipo de cálculo cujos resultados são proporcionais ao tempo decorrido. Nos contratos de seguro, diz-se do prêmio quando é calculado proporcionalmente aos dias já decorridos do contrato.

## **RATEIO**

É a co-participação proporcional do Segurado nos prejuízos sempre que estes prejuízos, apurados no momento do sinistro, forem superiores ao Limite Máximo de Indenização. É uma condição aplicável somente em alguns tipos de seguros.

## **REGULAÇÃO DE SINISTRO**

É o exame, na ocorrência de um sinistro, das causas e circunstâncias para caracterização do 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 do valor reduzido do Limite Máximo de Indenização, relativo a uma ou mais das coberturas contratadas e Limite Máximo de Garantia da apólice, na mesma proporção em que foi reduzido em razão de indenização paga.

### **RENOVAÇÃO**

Ao término da vigência de um contrato de seguro, normalmente é oferecida ao Segurado a possibilidade de dar continuidade ao contrato. O conjunto de normas e procedimentos a serem cumpridos, para que se efetive tal continuidade, é denominado renovação do contrato.

### **RESCISÃO**

É o rompimento do contrato do seguro ou do resseguro antes do seu término de vigência.

### **RISCO**

Fato ou acontecimento possível, futuro, incerto e independente da vontade das partes contratantes de um seguro, cuja indenização é garantida pela Seguradora.

### **RISCO TOTAL**

Termo para definir a forma de contratação de cobertura em que o Segurado no momento de sua contratação estabelece o Limite Máximo de Indenização (LMI) correspondente ao valor real (atual) dos bens garantidos pela mesma. Na hipótese de ocorrência de um sinistro garantido por esta cobertura, a Seguradora apurará o valor real dos bens (VRA) no momento e local do sinistro e, caso o LMI do seguro da cobertura seja inferior ao VRA, o Segurado participará dos prejuízos proporcionalmente.

### **ROUBO**

Subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, cometida mediante grave ameaça ou emprego de violência contra a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à possibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos, ou assalto à mão armada.

### **SALVADOS**

São bens tangíveis resgatados de um sinistro, afetados ou não por danos materiais, que tenham sido indenizados e que possuam valor comercial. São pertencentes à Seguradora, mediante o pagamento de indenização a segurado ou ao beneficiário do seguro.

## **SEGURADO**

É a pessoa, física ou jurídica, que tendo interesse segurável, contrata o seguro e está exposta aos riscos previstos nas coberturas indicadas na apólice e definidos nestas Condições Gerais. Quando a apólice de seguro for emitida, ele passa de Proponente a denominar-se Segurado.

## **SEGURADORA**

Empresa legalmente constituída para assumir e gerir riscos, devidamente especificados nos contratos de seguro e, em caso de ocorrência de sinistro coberto pela apólice contratada, paga a indenização.

## **SEGURO**

Operação que toma forma jurídica de um contrato, em que uma das partes (Seguradora) se obriga para com a outra (segurado ou beneficiário do seguro), mediante o recebimento de uma importância (prêmio), a indenizá-la de um prejuízo (sinistro), resultante de um evento futuro, possível e incerto (risco) indicado nas condições gerais, condições especiais e cláusulas ratificadas na apólice.

## **SINISTRO**

É a ocorrência de um evento danoso, afetando um Segurado, previsto e coberto pelo contrato de seguro. É a concretização de um risco coberto. Caso não esteja coberto pelo contrato de seguro, é denominado risco excluído, sinistro não coberto ou evento não coberto.

## **SUB-ROGAÇÃO**

Transferência para a Seguradora, dos direitos e ações do segurado ou do beneficiário do seguro contra o causador das perdas e danos, até o limite do valor por ela indenizado.

## **TERCEIROS**

Qualquer pessoa física ou jurídica que **não seja**:

- a) o próprio segurado;
- b) o causador do sinistro;
- c) funcionários, aprendizes ou contratados do Segurado, enquanto a seu serviço; ou
- d) sócios, controladores, diretores ou administradores da empresa segurada.

## **VALOR ATUAL**

É o valor de novo de um bem segurado, roubado ou destruído, após terem sido deduzidas as parcelas relativas à depreciação pelo seu uso, idade, estado de conservação e desgaste.

**VALOR EM RISCO**

É o valor integral do bem ou interesse segurado.

**VÍCIO INTRÍNSECO**

É a condição inerente e própria de certas coisas que as torna suscetíveis de se destruírem ou avariarem sem intervenções de qualquer causa externa.

**VÍCIO PRÓPRIO**

Diz-se de todo o germe de destruição, inerente à própria qualidade do objeto segurado, que pode, espontaneamente, produzir sua deterioração.

**VIGÊNCIA / VIGÊNCIA DO CONTRATO / PERÍODO DE VIGÊNCIA**

Período de tempo fixado para validade da cobertura da apólice e/ou endosso.

**VISTORIA PRÉVIA**

Avaliação, por pessoa autorizada pela Seguradora, do estado dos bens segurados, antes da contratação do seguro.

**VISTORIA DE SINISTRO**

Avaliação, por pessoa autorizada pela Seguradora, do estado dos imóveis e objetos atingidos pelo sinistro, com vistas a qualificar a quantificar os danos sofridos.