



CONDIÇÕES GERAIS SEGURO DFI COMERCIAL FINANCEIRO

Processo SUSEP Nº 15414.613658/2023-96 - CIA Zurich Minas Brasil Seguros S/A
O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da
Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização

Sumário

CLÁUSULA 1ª - DEFINIÇÕES	4
CLÁUSULA 2ª - OBJETIVO DO SEGURO	9
CLÁUSULA 3ª - DOCUMENTOS E PROVA DO SEGURO	9
CLÁUSULA 4ª - BENS, OBJETOS OU INTERESSES ABRANGIDOS PELO SEGURO	9
CLÁUSULA 5ª - RISCOS COBERTOS	9
CLÁUSULA 6ª - EXCLUSÕES GERAIS	10
CLÁUSULA 7ª - BENS, OBJETOS OU INTERESSES NÃO COMPREENDIDOS NESTE SEGURO	13
CLÁUSULA 8ª - LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)	13
CLÁUSULA 9ª - CONTRATAÇÃO DO SEGURO E AUTOMATICIDADE DA COBERTURA	14
CLÁUSULA 10ª - SEGURADORA E ESTIPULANTE E/OU SUBESTIPULANTE	14
CLÁUSULA 11ª - INDENIZAÇÃO	14
CLÁUSULA 12ª - PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTROS	15
CLÁUSULA 13ª - LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	16
CLÁUSULA 14ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA	16
CLÁUSULA 15ª - ACEITAÇÃO, VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO	16
CLÁUSULA 16ª - VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL	18
CLÁUSULA 17ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	18
CLÁUSULA 18ª - DECLARAÇÕES INEXATAS	19
CLÁUSULA 19ª - SUBSTITUIÇÃO DA APÓLICE	20
CLÁUSULA 20ª - AVERBAÇÕES E CONTAS MENSAS	20
CLÁUSULA 21ª - RESCISÃO CONTRATUAL	20
CLÁUSULA 22ª - FRANQUIAS E CARÊNCIA	21
CLÁUSULA 23ª - ALTERAÇÃO NO CONTRATO	22
CLÁUSULA 24ª - PAGAMENTO DO PRÊMIO	22
CLÁUSULA 25ª - AJUSTE AUTOMÁTICO DOS LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO E RESPECTIVOS PRÊMIOS	22
CLÁUSULA 26ª - TAXA DE PRÊMIOS	23
CLÁUSULA 27ª - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	23
CLÁUSULA 28ª - PRESCRIÇÃO	24
CLÁUSULA 29ª - PERDA DE DIREITOS	24
CLÁUSULA 30ª - CESSÃO DE DIREITOS	25
CLÁUSULA 31ª - FORO	25
CLÁUSULA 32ª - OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE E/OU SUBESTIPULANTE	25
CLÁUSULA 33ª - PROIBIÇÕES AO ESTIPULANTE E/OU SUBESTIPULANTE	26
CLÁUSULA 34ª - ERROS E OMISSÕES	26
CLÁUSULA 35ª - SEGURO SOBRE FRAÇÕES AUTÔNOMAS DE EDIFÍCIO EM CONDOMÍNIO	26
CLÁUSULA 36ª - AGRAVAÇÃO DO RISCO	26
CLÁUSULA 37ª - DIREITO DE CONTROLE	27
CLÁUSULA 38ª - CANCELAMENTO	27
CLÁUSULA 39ª - COMISSÃO DE CORRETAGEM	27
CLÁUSULA 40ª - NORMAS E PROCEDIMENTOS	27
CLÁUSULA 41ª - DISPOSIÇÕES FINAIS	27
CLÁUSULA 42ª - LGPD - LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS	28

CLÁUSULA 1ª - DEFINIÇÕES

Para efeito das disposições deste seguro ficam convencionadas as seguintes definições:



Acidente: Acontecimento imprevisto ou fortuito e involuntário do qual resulta um dano causado à coisa ou à pessoa.

Acidente Pessoal: a) Evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, causador de lesão física, que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, a invalidez permanente total ou parcial, a incapacidade temporária ou que torne necessário tratamento médico, observando-se, que o suicídio, ou sua tentativa, será equiparado, para fins de pagamento de indenização, a acidente pessoal;

Aceitação: É a aceitação do risco pela Seguradora mediante a emissão de apólice. Após o recebimento da proposta, a Seguradora dispõe de um prazo de 15 (quinze) dias para recusar a proposta do seguro. Findo este prazo, sem que a Seguradora tenha se manifestado contrariamente à aceitação, o seguro estará tacitamente aceito.

Apólice e/ ou Certificado de Seguro: Contrato do seguro – documento que a Seguradora emite, com um nº próprio de identificação, após a aceitação do risco proposto pelo Segurado ou Estipulante e/ou Subestipulante. A apólice discrimina as coberturas contratadas e condições aplicáveis.

Apólice à Base de Ocorrência: Na garantia de Responsabilidade Civil, define como o objeto do seguro o pagamento, a título de perdas e danos, devido a terceiros pelo Segurado, em decorrência de ato ou fato, pelo qual seja responsabilizado, ocorrido durante o período de vigência da apólice.

Atividade Laborativa Principal: Aquela através da qual o segurado obteve maior renda, dentro de determinado exercício anual definido nas condições contratuais.

Aviso de Sinistro: Comunicação da Ocorrência de Sinistro, ou de evento que possa resultar em tal, que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tiver conhecimento.

Beneficiário: Quem recebe a indenização em caso de sinistro.

Cancelamento: Baixa do seguro, no registro geral de apólice por falta de pagamento do prêmio, anulação do contrato ou pelo pagamento de indenização pela perda total do bem segurado.

Carência: Período durante o qual a sociedade está isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.

Carregamento: Importância destinada a atender às despesas administrativas e de comercialização.

Certificado Individual: Documento destinado ao segurado, emitido pela Seguradora no caso de contratação coletiva, quando da aceitação do Proponente, da renovação do seguro ou da alteração de valores de LMG segurado ou prêmio.

Cláusula: Disposição particular, parte de um todo que é o contrato.

Cobertura: Proteção contra determinado risco conferida ao Segurado de acordo com as condições da apólice.

Condições Gerais: Conjunto de cláusulas contratuais de caráter genérico que obrigam e dão direitos tanto ao Segurado quanto ao Segurador. Dizem respeito a todos os contratos de um mesmo plano de seguro e podem ser alteradas por condições particulares e cláusulas de caráter específico de cada apólice.

Corretor: Pessoa física ou jurídica, devidamente habilitada e registrada na SUSEP – Superintendência de Seguros Privados - e legalmente autorizada a intermediar a realização de contratos de seguro, podendo representar os interesses do Segurado junto à Seguradora.

Custo efetivo do seguro habitacional (CESH): Custo, em relação às coberturas dos riscos de morte e invalidez permanente (MIP) e danos físicos ao imóvel (DFI), apurado na forma estabelecida pela Susep, para efeito de comparabilidade dos produtos de seguros oferecidos.

Declaração pessoal de saúde (DPS): Declaração preenchida e assinada pelo proponente e encaminhada juntamente com a proposta de seguro, geralmente feita em formulário próprio da sociedade seguradora, com base na qual o proponente presta informações sobre as suas condições de saúde, respondendo a quesitos padronizados, descrevendo e esclarecendo minuciosamente aspectos relacionados àqueles quesitos e a outros que julgue relevantes à análise da sociedade seguradora, para fins de aceitação do risco.

Depreciação: Perda progressiva de valor, legalmente contabilizável, dos móveis, utensílios, maquinismos e instalações de uma empresa.

DFI: Danos Físicos ao Imóvel.

Encargos mensais: Mensalidade devida pelo segurado ao financiador, destinada a amortizar a dívida contraída para a aquisição, reforma ou construção do imóvel objeto do seguro, a qual engloba a prestação, propriamente dita, composta dos juros e da amortização, mais o prêmio de seguro e taxas devidas ao financiador.

Endosso ou Aditivo: Instrumento de alteração do contrato de seguro - documento que a Seguradora emite para promover qualquer modificação na apólice e que fica fazendo parte integrante da mesma.

A Seguradora tem 15 (quinze) dias para analisar, aceitar integralmente ou com ressalvas ou recusar uma solicitação de alteração da apólice.

Estipulante: No seguro contratado sob a forma coletiva, é o próprio financiador.

Evento: Termo que define sinistro ou acontecimento previsto coberto ou não no contrato, que resulta em dano para o segurado.

Excedente Técnico: Saldo positivo obtido pela Seguradora na apuração do resultado operacional de uma apólice coletiva, em determinado período.

Financiador: Qualquer entidade, pública ou privada, que conceda financiamento para a aquisição, reforma ou construção de imóvel em geral.

Franquia: Valor ou período até o qual os prejuízos ou parte dos prejuízos de um evento coberto pela apólice ficam sob a responsabilidade do Segurado.

Furto: Modalidade de furto qualificado previsto no artigo 155, parágrafo 4º, inciso I do Código Penal, entendendo-se como furto: "subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa".

Grupo Segurado: É a totalidade do grupo segurável efetivamente aceita e incluída na apólice coletiva.

Grupo Segurável: É a totalidade das pessoas físicas vinculadas ao Estipulante e/ou Subestipulante que reúne as condições para inclusão na apólice coletiva.

Indenização: Pagamento pecuniário, reparação ou reposição devida pela Seguradora ao Segurado ou aos seus beneficiários em decorrência de sinistro coberto pela apólice.

Indenizações Punitivas: Indenizações decorrentes de processos civis, como punição a qualquer falta do Segurado, não destinadas a repor a perda do Segurado ou de terceiro reclamante (“Punitive Damages”). A indenização punitiva é risco excluído desta apólice.

Invalidez Permanente: Aquela que ocorrer em data posterior à data da assinatura do contrato de financiamento do imóvel, causada por acidente pessoal ou doença, que determine a incapacidade total e permanente para o exercício da atividade laborativa principal do segurado, no momento do sinistro.

Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG): É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta apólice e/ou certificado de seguro, resultante de determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência da mesma, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação do(s) objeto(s) ou do(s) interesse(s) segurado(s).

Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI): Valor estabelecido pelo Segurado para garantir os danos decorrentes dos riscos cobertos para cada uma das coberturas indicadas na apólice. É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta apólice, resultante de um determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência da mesma e garantidos pela cobertura contratada. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação do(s) objeto(s) ou interesse(s) segurado(s).

O valor da indenização a que o segurado terá direito, com base nas condições desta apólice, não poderá ultrapassar o valor do(s) objeto(s) ou do(s) interesse(s) segurado(s) no momento do sinistro, independente de qualquer disposição constante desta apólice.

A escolha dos Limites Máximos de Indenização, bem como a solicitação da atualização dos mesmos em função da modificação do Valor em Risco dos bens cobertos, é de exclusiva responsabilidade do Segurado. Em todo sinistro, o respectivo Limite Máximo de Indenização por Cobertura ficará reduzido do mesmo valor da indenização paga.

Liquidação de Sinistro: Processo para apuração do dano havido em virtude da ocorrência do sinistro, suscetível de ser indenizado.

Local do Risco: Endereço ou endereços, expressamente indicados na apólice e/ou certificado de seguro, onde se encontram os bens segurados.

Migração de Apólice: A transferência de apólice coletiva, em período não coincidente com o término da respectiva vigência.

Nota de Seguro: É o documento de cobrança que acompanha as apólices e endossos, remetidos ao banco cobrador.

Objeto do Seguro: Designação genérica de qualquer interesse que se possa segurar, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações ou garantias.

Participação Obrigatória: É a parcela dos prejuízos suportada pelo Segurado. A participação obrigatória é deduzida dos prejuízos havendo ou não perda total.

Perda Total: Ocorre a perda total do objeto segurado quando o mesmo se torna, de forma definitiva, impróprio ao uso a que era destinado. Para o reconhecimento da perda total, o prejuízo coberto deve importar em pelo menos 75% (setenta e cinco por cento) do valor do bem.

Período de Cobertura: Aquele durante o qual o Segurado ou os Beneficiários, quando for o caso, farão jus aos LMG segurados contratados.

Prejuízo: Valor que representa os danos sofridos pelo Segurado em um determinado sinistro. A responsabilidade da Seguradora



Seguro DFI Comercial Financeiro
CONDIÇÕES GERAIS SEGURO DFI COMERCIAL FINANCEIRO



estará sempre limitada aos prejuízos efetivamente amparados pelas coberturas contratadas na apólice, que são os Prejuízos Indenizáveis.

Prêmio: Preço do seguro. É o valor pago pelo Segurado à Seguradora para que ela assuma determinados riscos. O prêmio líquido é o preço do seguro antes de somar-se ao mesmo o custo de emissão da Seguradora (custo de apólice), o IOF (imposto sobre operações financeiras) e os juros de parcelamento.

Prescrição: Perda do direito da pretensão de todo e qualquer pedido reclamando um interesse, em razão do transcurso do prazo fixado em lei.

Proposta: Documento através do qual o Segurado, Estipulante e/ou Subestipulante ou seu Corretor de Seguros manifesta o interesse de contratar uma apólice. A Seguradora tem 15 (quinze) dias para analisar, aceitar integralmente ou com ressalvas ou recusar uma proposta. Podendo ser Proposta de Contratação, assinada pelo

Pró_Rata Temporis: Estipulante/Subestipulante e Proposta de Adesão, assinada pelos proponentes/segurados.

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: Participação proporcional do Segurado nos prejuízos indenizáveis sempre que o Limite Máximo de Indenização ou o valor em risco declarado na apólice para cobertura sujeita a rateio for menor do que o valor total em risco dos bens segurados apurado no momento do sinistro.

Regulação de Sinistro: É o processo através do qual a Seguradora analisa as circunstâncias e a documentação dos sinistros comunicados pelos Segurados, seus beneficiários e/ou terceiros reclamantes, para, no caso de enquadramento nos Riscos Cobertos da apólice, providenciar a indenização devida nos termos da mesma.

Reintegração: Recomposição do Limite Máximo de Indenização de uma cobertura no mesmo montante em que foi reduzida em função do pagamento de uma indenização.

Risco: Evento futuro e incerto, que independe da vontade das partes (Segurado e Segurador) e cuja ocorrência acarreta prejuízo ao Segurado.

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

Salvados: São os bens ou partes dos bens que se consegue resgatar de um sinistro e que ainda possuem valor econômico, mesmo que parcialmente danificados pelos efeitos do sinistro.

Segurado: Pessoa física ou jurídica que assine com o financiador o contrato de financiamento para a aquisição, reforma ou construção de imóvel, na qualidade de adquirente ou promitente comprador; ou o próprio financiador, exclusivamente para a cobertura de DFI, no caso de imóvel adjudicado face execução da dívida por inadimplência do financiado e nos casos em que apenas esteja promovendo a construção.

Seguradora: É a Zurich Brasil Seguros S.A., empresa legalmente constituída para assumir e gerir os riscos devidamente especificados na apólice, mediante a cobrança do prêmio.

Seguro a Primeiro Risco Absoluto: Tipo de contratação através da qual a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos indenizáveis, até o montante dos Limites Máximos de Indenização de cada cobertura, respeitado o Limite Máximo de Garantia da Apólice e a franquia, não se aplicando, portanto, a cláusula de rateio.



Sinistro: É a ocorrência de um risco coberto pela apólice e que causa prejuízo ao Segurado, capaz de acarretar obrigações pecuniárias à Seguradora.

Sub-rogação: Direito que a lei confere à Seguradora que pagou uma indenização ao Segurado de assumir seus direitos contra os terceiros responsáveis pelos prejuízos.

Valor em Risco: Valor total dos bens segurados no estado em que se encontravam antes da ocorrência de um sinistro (valor dos bens no seu estado de novo deduzido a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação).

CLÁUSULA 2ª - OBJETIVO DO SEGURO

2.1 O seguro DFI Comercial Empréstimo por Garantia tem por objetivo o pagamento das parcelas de dívida do segurado, em operação de empréstimo com garantia de imóvel comercial, correspondente ao saldo devedor vincendo na data do sinistro coberto, observados os regulamentos do Estipulante.

2.2 **BENS GARANTIDOS** - Estão abrangidos por este seguro edificações do imóvel comercial dado em garantia de empréstimo na operação vinculada ao Estipulante.

CLÁUSULA 3ª - DOCUMENTOS E PROVA DO SEGURO

3.1 São documentos do presente seguro a proposta, certificado de seguro ou apólice com os respectivos anexos. Nenhuma alteração nesses documentos será válida se não for feita por escrito, com a concorrência de ambas as partes contratantes.

3.2 Não é permitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem da proposta, apólice e seus anexos ou que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente, na forma do subitem anterior.

CLÁUSULA 4ª - BENS, OBJETOS OU INTERESSES ABRANGIDOS PELO SEGURO

4.1 Esta apólice abrange todas as operações previstas nos programas do Estipulante e/ou Subestipulante durante o período de vigência desta apólice, respeitadas as restrições constantes das Condições Contratuais;

4.2 Em decorrência do previsto no subitem anterior, a Seguradora obriga-se a:

- a) Considerar como imediatamente cobertas as novas operações, bem como as já existentes à data do início de vigência desta apólice, desde que não contrariem as Condições que regem o presente seguro;
- b) Aplicar as presentes Condições a todos os sinistros que ocorrerem dentro do período de vigência desta apólice, respeitadas as restrições constantes das Condições Contratuais.

CLÁUSULA 5ª - RISCOS COBERTOS

Desde que tenham sido pagos os prêmios correspondentes os riscos cobertos pela presente apólice são os seguintes:

5.1 De Natureza Material (mutuário e construtor) - DFI:

5.2.1 A cobertura dos riscos de DFI contemplará, no mínimo, os danos ao imóvel objeto do financiamento concedido pelo Estipulante e/ou Subestipulante, proveniente de:

- a) Incêndio, queda de raio ou explosão;
- b) Vendaval;
- c) Desmoronamento total;
- d) Desmoronamento parcial, assim entendido a destruição ou desabamento de paredes, vigas ou outro elemento estrutural;
- e) Ameaça de desmoronamento, devidamente comprovada;
- f) Destelhamento;
- g) Inundação ou alagamento, ainda que decorrente de chuva.

5.2.2 Havendo necessidade de desocupação do imóvel por inabitabilidade, em decorrência de sinistro coberto pela Seguradora em todos os riscos previstos no subitem 5.2.1, haverá o reembolso dos encargos mensais do financiamento, respeitado o Limite de Máximo de Garantia.

5.2.3 Além das Exclusões Gerais previstas na Cláusula 6ª, este seguro não indenizará na cobertura DFI:

5.2.3.1 Destruição por ordem de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;

- 5.2.3.2 Apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;
- 5.2.3.3 Riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegais;
- 5.2.3.4 Desgaste natural causado pelo uso, deterioração gradativa, cavitação, vício próprio, desarranjo mecânico, erosão, corrosão, incrustação, oxidação, ferrugem, umidade e chuva;
- 5.2.3.5 Operações de reparo, ajustamento, serviços em geral de manutenção;
- 5.2.3.6 Demoras de qualquer espécie ou perda de mercado;
- 5.2.3.7 Furto, roubo ou apropriação indébita;
- 5.2.3.8 Danos causados pela circulação de veículos, aeronaves ou embarcações;
- 5.2.3.9 Os prejuízos causados por extravio, roubo ou furto, ainda que direta ou indiretamente tenham concorrido para tais perdas quaisquer dos eventos abrangidos pelos riscos cobertos pela apólice.
- 5.2.3.10 Má utilização e falta de conservação;
- 5.2.3.11 Vício intrínseco, especialmente os defeitos de construção de responsabilidade do construtor do imóvel, ocorridos durante o prazo de cinco anos, nos termos do artigo 618 do Código Civil Brasileiro;
- 5.2.3.12 Erros de projeto ou de infração às normas pertinentes à matéria;
- 5.2.3.13 Todo e qualquer dano sofrido pelo imóvel segurado e/ ou suas respectivas benfeitorias que seja causado por seus próprios componentes, sem que sobre eles atue qualquer força externa e/ ou força anormal.

CLÁUSULA 6ª - EXCLUSÕES GERAIS

6.1 Este seguro não indenizará por prejuízos que decorram direta ou indiretamente de:

- 6.1.1 Atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação da ordem política e social do país, por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas;
- 6.1.2 Qualquer ato terrorista, independentemente de seu propósito, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;
- 6.1.3 Combustão nuclear, radiações ionizantes ou contaminação por radioatividade;
- 6.1.4 Danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro. Nos seguros contratados por pessoas jurídicas, a exclusão aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes.
- 6.1.5 Qualquer prejuízo, dano, destruição, perda ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, que possa ser, direta ou indiretamente, causado por interpretação de datas por equipamentos eletrônicos ou originado de, ou consistir em:
 - 6.1.5.1 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 distinguir e/ ou salvar qualquer data como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data;
 - 6.1.5.2 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.
- 6.1.6 Prejuízos causados por refluxo de água que atinja o imóvel decorrente de insuficiência ou entupimento de esgotos e canalizações fluviais
- 6.1.7 Prejuízos decorrentes má qualidade, de vício intrínseco quer declarado ou não pelo Segurado ou Estipulante/

Subestipulante, entendido como o defeito próprio da coisa segurada que se não encontra normalmente em outras da mesma espécie, conforme definição do art. 784 do Código Civil, bem como, vício ou defeito de construção, de responsabilidade do construtor do imóvel, ocorrido durante ou após o período a que se refere o artigo 618 do Código Civil Brasileiro:

“Art. 618. 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.

Parágrafo único. Decairá do direito assegurado neste artigo o dono da obra que não propuser a ação contra o empreiteiro, nos cento e oitenta dias seguintes ao aparecimento do vício ou defeito.

Art. 784. Não se inclui na garantia o sinistro provocado por vício intrínseco da coisa segurada, não declarado pelo segurado.

Parágrafo único. Entende-se por vício intrínseco o defeito próprio da coisa, que se não encontra normalmente em outras da mesma espécie.”

6.1.8 Prejuízos decorrentes de erros de projeto ou de infração às normas pertinentes à matéria.

6.1.9 Atos de autoridade pública, salvo para evitar agravação ou propagação de danos cobertos por este contrato de seguro.

6.1.10 Desapropriação permanente ou temporária decorrente de confisco, nacionalização, intimação ou requisição por ordem de qualquer autoridade legalmente constituída.

6.1.11 Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo:

a) Se o Segurado for pessoa física: praticados pelo Segurado, beneficiário ou representante legal, de um ou de outro, ou, ainda, por empregados ou prepostos do Segurado ou por pessoas a eles assemelhadas.

b) Se o Segurado for pessoa jurídica: praticados pelos sócios controladores, dirigentes e administradores legais, beneficiários e seus respectivos representantes.

6.1.12 Roubo, Furto Qualificado, Furto simples, sem emprego de violência, desaparecimento inexplicável e simples extravio, saque, extorsão simples, extorsão mediante sequestro, extorsão indireta, apropriação indébita e estelionato atribuíveis a qualquer autoria, ainda que resultantes de risco coberto.

6.1.13 Danos causados por poluição, contaminação e vazamento, ou pela ação constante de temperatura, vapores, umidade, infiltrações, gases, fumaça e vibrações.

6.1.14 Danos emergentes de qualquer natureza, considerando-se como emergentes as avarias, perdas, danos e despesas não relacionadas diretamente com a reparação ou reposição dos bens/ interesses diretamente com a reparação ou reposição dos bens/ interesses Segurados, tais como, entre outros: lucros cessantes e lucros esperados, outros prejuízos indiretos, perda de receita, responsabilidade civil, inutilização ou deterioração de matéria prima e materiais de insumo, multas, juros e outros encargos financeiros.

6.1.15 Reparos, substituições e reposições normais, exceto quando decorrente de riscos cobertos.

6.1.16 Perda ou dano pelo qual o fornecedor ou o construtor é responsável perante o Segurado por lei ou contratualmente.

6.1.17 Perda ou dano direta ou indiretamente causado por fuligem e/ ou substâncias agressivas.

6.1.18 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.

6.1.19 Uso e desgaste.

6.1.20 Galpões e/ ou plantas destinadas às atividades industriais;

6.1.21 Galpões e/ ou construções com fechamento em madeira;

6.1.22 Construções destinadas às atividades relacionadas ao armazenamento/ depósito industrial, de madeira, papel, materiais químicos, inflamáveis e explosivos.

6.2. Entende-se por desgaste pelo uso os danos verificados exclusivamente em razão do decurso do tempo e da utilização normal do imóvel, ainda que cumulativamente, a:

a) Revestimentos

b) Instalações elétricas

- c) Instalações hidráulicas
- d) Pintura
- e) Esquadrias
- f) Vidros
- g) Ferragens
- h) Pisos

6.3. Não obstante o disposto na alínea “ 6.1.19”, a Seguradora se obriga a indenizar os prejuízos causados aos bens relacionados no item 6.2, sempre que sofrerem danos provocados por extensão de riscos incidentes nas demais partes do imóvel e previstos nestas condições gerais.

6.4. Fatores externos que provoquem a repetição de ocorrências anteriormente indenizadas, sem que os responsáveis tenham tomado as devidas providências após a advertência da Seguradora ao Estipulante/ Subestipulante.

6.5. Desarranjo mecânico, desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, manutenção deficiente e/ ou inadequada, operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção dos bens/ interesses garantidos, erosão, corrosão, ferrugem, oxidação, incrustação, fadiga, fermentação e/ ou combustão natural ou espontânea.

CLÁUSULA 7ª - BENS, OBJETOS OU INTERESSES NÃO COMPREENDIDOS NESTE SEGURO

Este seguro também não indenizará por prejuízos causados a:

- a) Edificação utilizada para fins comerciais e industriais;
- b) Qualquer tipo de conteúdo (maquinismo, móveis e utensílios) que não façam parte integrante da edificação, objeto do contrato de financiamento;
- c) Documentos, inclusive registros magnéticos, escrituras, plantas ou projetos;
- d) Vegetais ou animais vivos;
- e) Fundações e alicerces;
- f) Anúncios e letreiros luminosos;
- g) Dinheiro, cheques, títulos ou quaisquer papéis que representem valores.

CLÁUSULA 8ª - LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)

8.1. O Limite Máximo de Garantia representa o valor máximo que a Seguradora irá suportar em um eventual sinistro para as coberturas contratadas.

8.2. O Limite Máximo de Garantia correspondente à cobertura dos riscos de DFI consistirá, a qualquer tempo, do valor da avaliação inicial do imóvel, que serviu de base para a operação de financiamento, devidamente atualizado com base no índice convencionado no contrato de seguro.

8.3. Na hipótese do mencionado no subitem 8.2, o índice convencionado no contrato de seguro deverá ser igual ao estabelecido no contrato de financiamento.

8.4. No caso de contratos de financiamento sem previsão de cláusula de atualização, o valor de avaliação inicial do imóvel será atualizado com base no índice e periodicidade definidos nas Condições Particulares do seguro.

8.5. Os Limites Máximos de Garantia (LMG) aceitos de forma automática não poderá exceder, para cada financiamento, na Cobertura de DFI (Danos Físicos ao Imóvel): R\$ 5.000.000,00

8.6. Ocorrendo a necessidade de cobertura acima dos limites previstos nesta Cláusula, o Estipulante e/ou Subestipulante fará a solicitação por escrito à Seguradora, anexando a relação das garantias a serem seguradas.

8.7. Inexistindo qualquer pronunciamento da Seguradora, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento do pedido, este será considerado como aceite automaticamente:

8.7.1. Caso a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo este prazo fica suspenso até que o Ressegurador se manifeste formalmente. Nesta hipótese, é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta. A seguradora informará por escrito, ao proponente, ao seu representante legal, ao corretor de seguros ou ao Estipulante, sobre a inexistência de cobertura.

8.8 Não haverá reintegração do Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI) após o pagamento de uma indenização parcial.

CLÁUSULA 9ª - CONTRATAÇÃO DO SEGURO E AUTOMATICIDADE DA COBERTURA

9.1 As coberturas deste seguro são contratadas a primeiro risco absoluto.

9.2 Será apresentado ao estipulante, no caso de seguro coletivo, ou ao interessado no financiamento, no caso de seguro individual, o valor correspondente ao Custo Efetivo do Seguro Habitacional - CESH, conforme aplicável à operação de financiamento, na forma estabelecida pela SUSEP, para efeito de comparabilidade dos produtos oferecidos. Os custos correspondentes às coberturas facultativas não integrarão o valor do CESH, devendo ser apresentados de forma segregada ao proponente.

9.3 O Estipulante e/ou Subestipulante, no exercício dos direitos que lhe são conferidos por sua legislação específica e por seus contratos de financiamento, convencionou com a Seguradora nela efetuar os seguros de todas as operações de financiamento que realizar, respeitadas as restrições relativas aos "Riscos Excluídos" e "Vigência da Cobertura".

CLÁUSULA 10ª - SEGURADORA E ESTIPULANTE E/OU SUBESTIPULANTE

10.1 O Estipulante e/ou Subestipulante se obriga a comunicar a Seguradora, no mês seguinte à sua realização, todos os contratos de financiamentos novos que, juntamente com os já existentes, serão abrangidos pela presente Apólice, informando todos os elementos necessários à averbação do seguro. Tais comunicações serão feitas mensalmente.

10.2 Mensalmente, a Seguradora apresentará ao Estipulante e/ou Subestipulante uma conta mensal de prêmios em reais, calculada na forma prevista nestas Condições Gerais e referentes às operações vigentes ao mês anterior, a qual deverá ser paga de acordo com a legislação pertinente às operações de seguros no país.

10.3 Fica a Seguradora obrigada a informar ao Segurado sobre a situação de adimplência do Estipulante e/ou Subestipulante sempre que for solicitada.

CLÁUSULA 11ª - INDENIZAÇÃO

11.1 Para a cobertura dos riscos de DFI, a indenização, respeitado o limite máximo de garantia vigente na data do sinistro, corresponderá ao valor necessário à reposição do imóvel ao estado equivalente ao que se encontrava imediatamente antes do sinistro.

11.2 Para efeito do cálculo do saldo devedor, consideram-se como tendo sido pagas as prestações amortizantes até a data do sinistro.

11.3 As indenizações devidas pela Seguradora serão pagas no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a apresentação dos documentos básicos previstos na apólice, sob a forma de pagamento único, exceto a situação prevista no subitem 11.7.

11.6.1 O prazo de liquidação do sinistro terá sua contagem suspensa se solicitados novos documentos, mediante dúvida fundada e justificável, sendo reiniciado, de onde parou, após a entrega da documentação complementar pelo Segurado.

11.4 A indenização será atualizada com base na variação do IPCA/IBGE, apurada entre o último índice publicado antes da data da ocorrência do sinistro e aquele publicado em data imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação, observando o valor que seria devido na data da ocorrência do sinistro.

11.5 Além da atualização prevista no subitem 11.4 destas Condições Gerais, o valor da indenização será acrescido de juros correspondentes a 6% ao ano, a partir do 30º dia da data da conclusão da apresentação da documentação necessária à liquidação do sinistro, pelo Segurado, até a data do efetivo pagamento pela Seguradora.

a) Para os seguros de danos, a data de ocorrência do evento.

11.6 As indenizações não poderão ser, em caso algum, acrescido de juros de mora e multas contratuais previstos no contrato de financiamento.

CLÁUSULA 12ª - PROVIDÊNCIAS EM CASO DE SINISTROS

No caso de sinistro deverão ser observados os seguintes procedimentos:

12.1. Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado/ Estipulante e/ ou Subestipulante, ou por quem suas vezes fizer, participará o sinistro, por carta registrada ou telegrama, à seguradora logo que o saiba, e tomará as providências imediatas

para minorar-lhe as conseqüências, ficando facultado à Seguradora a adoção de medidas tendentes à plena elucidação do fato, prestando a assistência que for necessária a tal fim.

Desde que haja saldo de Limite Máximo de Garantia, da Cobertura em que o sinistro ocorrer a Seguradora indenizará:

- a) As despesas necessárias e comprovadas com o salvamento dos bens cobertos;
- b) Os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar os danos ou salvar a coisa.

12.2. No aviso, o Segurado/ Estipulante e/ ou Subestipulante descreverá data e hora de ocorrência, natureza do evento que deu causa aos prejuízos (incêndio, vendaval, etc.), valor estimado dos prejuízos, relação de outros seguros (em outras Seguradoras) que acaso também garantam o imóvel sinistrado e quaisquer outros dados que possam melhor caracterizar o que ocorreu.

12.3. O Segurado/ Estipulante e/ ou Subestipulante não deve efetuar a reparação ou reposição dos bens sinistrados sem prévia autorização da Seguradora, salvo para se evitar a agravação dos prejuízos.

12.4. Ocorrido o sinistro, o Segurado/ Estipulante e/ ou Subestipulante não abandonará os salvados e tomará todas as medidas razoáveis para sua proteção e segurança. O salvado acaso indenizado, ressalvado o disposto em cada uma das Coberturas, passará à propriedade da Seguradora.

12.5. Cabe ao Segurado/ Estipulante e/ ou Subestipulante comprovar a ocorrência do sinistro e os prejuízos reclamados. Para sua verificação, a Seguradora valer-se-á, dos vestígios físicos, de informações de fornecedores e quaisquer outros meios razoáveis e fidedignos para sua conclusão, bem como da documentação básica, relacionadas abaixo, conforme for o caso, ficando facultado à Seguradora, no caso de dúvida fundada e justificável, a solicitação de outros documentos.

Em todos os casos:

- a) Contrato de financiamento.
- b) Comprovante de averbação no seguro.
- c) Laudo de Avaliação do imóvel, à época do contrato.
- d) Quando registrada a ocorrência, certidão policial ou do corpo de bombeiros.

12.6. Sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo estipulado na Cláusula 11ª - INDENIZAÇÃO, subitem 11.6 destas Condições Gerais, a Seguradora pode exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura de inquérito, que porventura tiver sido instaurado.

12.7. O Segurado se obriga a permitir o exame, pela Seguradora, de quaisquer registros, controles, escrita contábil ou outros documentos, bem como o acesso para as inspeções e verificações necessárias para a apuração dos prejuízos.

12.8. Qualquer decisão que implique compromisso para a Seguradora, só poderá ser tomada pelo Segurado com a aquiescência e inequívoca daquela.

12.9. Todas as despesas efetuadas com a comprovação regular do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Estipulante/ Subestipulante, salvo as diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora.

12.10. Os encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Sociedade Seguradora. O ressarcimento das despesas efetuadas no exterior será realizado com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido, atualizado monetariamente nos termos da legislação específica.

12.11. 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.

CLÁUSULA 13ª - LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

13.1 O pagamento de qualquer indenização referente à cobertura de seguro deste produto, só será realizado em moeda corrente nacional (R\$ - Real) e apenas em território brasileiro.

13.2 Mediante acordo entre as partes o seguro admite, para fins de indenização, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição da coisa, à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

13.3 Dar-se-ão por validamente cumpridas as suas obrigações com a indenização em dinheiro correspondente ao projeto,

detalhes, especificações primitivas, cabendo a quem de direito a diferença decorrente da alteração das condições ajustadas na época do compromisso, ou com o restabelecimento dos bens, em estado equivalente àquele em que se encontravam imediatamente antes do sinistro.

CLÁUSULA 14ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

Este seguro está vinculado ao imóvel discriminado na proposta de seguro localizado no território brasileiro.

CLÁUSULA 15ª - ACEITAÇÃO, VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

15.1. Uma vez aceito o seguro a apólice vigorará pelo prazo de um ano, salvo estipulação em contrário, com início e término a partir das 24 horas da data para tal fim nela consignada, e nela serão incluídas, durante sua vigência, todas as alterações propostas pelo Segurado/Estipulante e/ou Subestipulante e aceitas pela Seguradora.

15.2. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco, sendo que a Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a proposta, contados a partir de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco.

15.3. O início e término de cobertura, de cada Segurado, dar-se-á de acordo com as anexas Condições Particulares, devendo o risco iniciar-se dentro do prazo de vigência da apólice.

15.4. A vigência da apólice corresponde período em que poderão ser incluídos novos segurados.

15.5. Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data da aceitação da proposta pela Seguradora.

15.6. As propostas que tenham sido recepcionadas, com adiantamento e valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela Seguradora.

15.7. Só será considerada outra data de início de vigência se a mesma for expressamente acordada entre as partes.

15.8. A ausência de manifestação da Seguradora, no prazo de 15 dias, contados da data da recepção da proposta, caracteriza a aceitação implícita do seguro.

15.8.1 Caso a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo este prazo fica suspenso até que o Ressegurador se manifeste formalmente. Nesta hipótese, é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta. A seguradora informará por escrito, ao proponente, ao seu representante legal, ao corretor de seguros ou ao Estipulante, sobre a inexistência de cobertura.

15.8.2 No caso em que haja a necessidade de solicitação de documentação complementar para análise de aceitação e taxação do risco, o prazo de 15 (quinze) dias para aceitação da proposta ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação. No caso de pessoa física, a solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, poderá ser feita apenas uma vez, e nos demais casos poderá ocorrer por mais de uma vez, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxação do risco.

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

15.9.1 Serão emitidos e encaminhados certificados individuais a cada segurado, no início do contrato e em cada uma das renovações subsequentes, contendo os seguintes elementos mínimos:

- a) Os respectivos nomes dos segurados para cada operação;
- b) Os prêmios correspondentes à cobertura de DFI (Danos Físicos Ao Imóvel);
- c) Data do início e término da cobertura;
- d) A data de término de vigência do seguro, ressaltando que esta corresponderá ao término do financiamento ou do prazo do consórcio, ou à extinção da dívida, o que ocorrer primeiro.
- e) Limite Máximo de Garantia de cada cobertura;
- f) Valor total do prêmio do seguro.

15.10. Em caso de não aceitação da proposta a Seguradora fará a comunicação ao Segurado, por escrito, especificando os motivos da recusa.

15.10.1 No caso de não aceitação da proposta de seguro por parte da Sociedade Seguradora, em que já tenha havido

pagamento de prêmio, a cobertura do seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante legal ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

15.10.2 Os valores adiantados serão restituídos ao proponente em até 10 (dez) dias, a contar da data da formalização da recusa, deduzindo-se do valor adiantado a parcela correspondente ao período “pro rata temporis” em que tiver prevalecido a cobertura do seguro.

15.10.3 Quando eventualmente o valor do adiantamento for restituído após o prazo, acima, o mesmo será atualizado com base na variação positiva do IPCA/IBGE, apurada entre o último índice publicado antes da data da formalização da recusa e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva devolução.

15.11. Não há renovação automática do seguro. No final de vigência da apólice, caso o Segurado pretenda renovar o seguro com a Zurich Minas Brasil, deverá solicitar ao corretor a apresentação de nova proposta para o novo período de vigência. A análise de aceitação, por parte da Seguradora, ocorrerá na forma prevista, acima.

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

CLÁUSULA 16ª - VIGÊNCIA DO RISCO INDIVIDUAL

16.1 O prazo de vigência do seguro corresponde ao prazo de duração do empréstimo com garantia do imóvel. A responsabilidade da Seguradora, com relação a cada Segurado, tem início no momento da assinatura do contrato e termina quando da extinção do prazo do financiamento ou quando da liquidação da dívida, observado, em qualquer caso, o prazo de vigência desta Apólice.

16.2 Nos casos de adesão do financiado a este seguro, cujo financiamento tenha sido concedido anteriormente à data de início da vigência desta Apólice, a responsabilidade da Seguradora terá início a partir da data em que receber o pedido expresso de inclusão do seguro, devidamente assinado pelo financiado, e terminará da mesma forma descrita no subitem anterior.

16.3 Para os financiamentos concedidos pelo Estipulante e/ou Subestipulante, em data anterior à vigência desta Apólice, também fica facultada a adesão do financiado a este seguro, observadas as condições seguintes:

- a) Preenchimento da ficha sócio-econômica atualizada, devidamente assinada pelo financiado ou documento com base no qual foi concedido o financiamento;
- b) Pedido expresso de inclusão do seguro, devidamente assinado pelo financiado, que vigorará a partir da data de seu recebimento pela Seguradora.

16.4 Caso o segurado e o Estipulante/Subestipulante repactuem o prazo original do contrato de financiamento, deverá ser observado que:

- I. se houver redução do prazo original, permanecerá a garantia do seguro até o término do novo prazo, com devolução do prêmio correspondente ao período remanescente, se for o caso; e
- II. se houver ampliação do prazo original, a seguradora deverá ser consultada quanto ao interesse na manutenção do seguro, mediante nova proposta.

16.5 O certificado individual permanecerá em vigor até o término do prazo de vigência do seguro, mesmo que o segurado esteja inadimplente em relação a qualquer parcela do prêmio. Neste caso, caberá ao estipulante honrar o pagamento dos prêmios do seguro junto à seguradora.

CLÁUSULA 17ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

17.1 O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

17.2 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.

17.3. 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.

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

17.5. Na ocorrência de sinistro contemplado por cobertura 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:

17.5.1. 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.

17.5.2. 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 subitem 17.5.1 desta Condição. 17.5.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes Apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o subitem 17.5.2 desta Condição. 17.5.4.

Se a quantia a que se refere o subitem 17.5.3 desta Condição 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. 17.5.5. Se a quantia estabelecida no subitem 17.5.3 desta Condição for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entrega respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida no subitem 17.5.3 desta Condição.

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

17.7. 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.

CLÁUSULA 18ª - DECLARAÇÕES INEXATAS

18.1 O Estipulante e/ ou Subestipulante ou seu Agente Financeiro, a seguir denominados estipulante, deverão declarar, de modo exato e completo, todas as circunstâncias do seu conhecimento que possam influir na aceitação e taxaço do risco, inclusive toda e qualquer alteração que vier a ocorrer durante a vigência deste contrato.

18.1.1 O Estipulante se obrigará a facilitar à Seguradora, por todos os meios ao seu alcance, as verificações que se fizerem necessárias ao controle das informações que prestar.

18.2 No caso do Segurado, Estipulante e/ ou Subestipulante, seu representante ou seu corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias, que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

18.2.1 Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado a Seguradora poderá, na hipótese de não ocorrência de 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 do prêmio cabível, desde a data da inclusão do segurado na apólice.

18.2.2 Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do Segurado, a Seguradora poderá 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 do prêmio cabível.

CLÁUSULA 19ª - SUBSTITUIÇÃO DA APÓLICE

19.1 Por interesse do Segurado

19.1.1 Para substituição do presente seguro, o segurado deverá ter regularizada sua situação de adimplência junto ao Estipulante e/ou Subestipulante, relativamente a prêmios de seguro vencidos.

19.1.2 Na hipótese de antecipação de prêmios, caberá à Seguradora substituída a restituição ao agente financeiro da parcela dos prêmios de seguro correspondentes ao período de cobertura não usufruído, devidamente atualizada com base no índice definido no respectivo contrato de seguro.

19.2 Por cessão de crédito ou transferência de carteira

19.2.1 Havendo cessão parcial ou total de créditos entre instituições financiadoras, inclusive decorrente de aquisição ou de uma instituição por outra, ou transferência de carteira, não poderão ser:

- I. Exigidas novas DPS dos atuais segurados;
- II. Recusados segurados, ainda que portadores de qualquer doença, mantidas as restrições originais do risco, se houver; ou
- III. Alteradas as contagens dos prazos de carências, contidas na Cláusula 22ª - Franquias e Carências.

19.2.2 As demais condições do seguro poderão ser alteradas se houver manifestação favorável de 75% (setenta e cinco por cento) dos segurados transferidos, no caso de seguro coletivo, ou de cada financiado transferido, no caso de seguro individual.

CLÁUSULA 20ª - AVERBAÇÕES E CONTAS MENSAS

20.1 O Estipulante se obriga a comunicar à Seguradora, no prazo previsto nas Condições Contratuais, todas as novas operações de financiamentos, que juntamente com as já existentes, serão abrangidas pela presente apólice, informando todos os elementos necessários à averbação das operações.

CLÁUSULA 21ª - RESCISÃO CONTRATUAL

21.1 Este contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes sendo que:

21.2 No caso de rescisão por parte da Seguradora, esta reterá do prêmio a parte proporcional ao tempo decorrido.

21.3 Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto e ao prazo de vigência decorrido. Para os prazos não previstos na tabela, deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente INFERIOR ou o calculado por interpolação linear entre os limites inferior e superior do intervalo.

PORCENTAGEM EM DO PRÊMIO PAGO % DO PRAZO DA COBERTURA SOBRE A VIGÊNCIA
CONTRATADA

PORCENTAGEM M DO

PRÊMIO PAGO % DO PRAZO DA COBERTURA SOBRE A VIGÊNCIA
CONTRATADA

13%	4,11%	73%	53,42%
20%	8,22%	75%	57,53%
27%	12,33%	78%	61,64%
30%	16,44%	80%	65,75%
37%	20,55%	83%	69,86%
40%	24,66%	85%	73,97%
46%	28,77%	88%	78,08%

50%	32,88%	90%	82,19%
56%	36,99%	93%	86,30%
60%	41,10%	95%	90,41%
66%	45,21%	98%	94,52%
70%	49,32%	100%	100,00%

21.4 Em qualquer caso o cancelamento da apólice em vigor dependerá da anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

21.5 A restituição do prêmio ao Segurado, quando devida, será atualizada com base na variação positiva do IPCA/IBGE, apurada entre o último índice publicado a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento do Segurado ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da seguradora.

CLÁUSULA 22ª - FRANQUIAS E CARÊNCIA.

22.1 É vedado o estabelecimento de franquias e/ou participações obrigatórias do segurado nas apólices DFI, admitindo-se, contudo, caso aplicáveis, para as coberturas facultativas contratadas.

22.2 É vedado o estabelecimento de prazo de carência para as coberturas dos riscos DFI no presente seguro, quando da adesão ou contratação do seguro, admitindo-se, contudo, caso aplicáveis, para as coberturas facultativas contratadas.

22.3 O disposto no subitem 22.2, não se aplica aos casos de suicídio ou sua tentativa, para os quais aplicar-se-á o prazo de carência de 2 (dois) anos, contado da data do início de vigência do contrato de financiamento, devendo ser cobertos pela seguradora, após esse prazo.

22.4 Em caso de substituição a Seguradoras anteriores, esse seguro não poderá reiniciar a contagem dos prazos de carência para os segurados abrangidos pelo contrato de seguro anterior, prevalecendo, para início daquela contagem, a data do contrato de financiamento ou a data de cada alteração a que se refere o subitem 22.4.

CLÁUSULA 23ª - ALTERAÇÃO NO CONTRATO

23.1 O contrato de seguro somente poderá ser alterado mediante proposta assinada pelo Proponente, seu representante legal ou por Corretor de seguros habilitado. A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. Caberá a seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

23.2 Qualquer alteração ocorrida na apólice vigente que implicar em ônus ou dever para os Segurados dependerá da anuência prévia e expressa dos segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

23.3 Se aceita pela Seguradora, a alteração será ratificada por meio de endosso à apólice e cobrança do prêmio respectivo, quando for o caso.

23.4 Se a alteração não for aceita pela Seguradora a mesma comunicará ao Segurado, no prazo máximo de 15 dias contados a partir da data do recebimento da comunicação da alteração do risco, a sua decisão de cancelar o contrato de seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

23.5 O cancelamento do seguro, se essa for à opção da Seguradora, ocorrerá no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data da recusa da alteração pela Seguradora, cabendo ao Segurado reaver o prêmio pago, proporcionalmente ao tempo a decorrer até o final de vigência da apólice.

CLÁUSULA 24ª - PAGAMENTO DO PRÊMIO

24.1 O Estipulante e/ou Subestipulante é responsável pelo recolhimento e repasse dos prêmios à Seguradora de acordo com as condições previstas nesta cláusula.

24.2 O pagamento do prêmio deverá ser realizado pelo Estipulante, através da rede bancária, em até 30 (trinta) dias, a contar da data de emissão da respectiva Nota de Seguro ou Conta Mensal.

24.2.1 Quando a data-limite cair em dia que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

24.3 Qualquer indenização por força do presente contrato somente passará a ser devida depois que o pagamento do prêmio

houver sido realizado pelo Estipulante.

24.4 Se ocorrer sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou qualquer uma de suas parcelas, sem que ele se ache efetuado, o direito a indenização não ficará prejudicado.

24.5 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.

24.6 O não pagamento do prêmio de uma averbação poderá acarretar proibição de novas averbações, porém os bens referentes aos prêmios já pagos terão cobertura no período constante das contas mensais pagas.

24.7 Quando, eventualmente, tiver havido recebimento indevido de prêmio o mesmo será restituído devidamente atualizado com base na variação positiva do IPCA/IBGE, apurada entre o último índice publicado na data do seu recebimento e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva restituição.

CLÁUSULA 25ª - AJUSTE AUTOMÁTICO DOS LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO E RESPECTIVOS PRÊMIOS

25.1 Obrigam-se o Estipulante e/ ou Subestipulante e a Seguradora a considerar o Limite Máximo de Indenização, assim como os respectivos prêmios, ajustado automaticamente, em conformidade com as condições contratuais de financiamento, observado o disposto no subitem 8.4.

25.2 Os ajustes do Limite Máximo de Indenização e do prêmio, quando cabíveis, somente serão efetuados na data do reajustamento da prestação constante do respectivo contrato de financiamento.

CLÁUSULA 26ª - TAXA DE PRÊMIOS

26.1 As taxas aplicáveis ao conjunto de coberturas concedidas por esta Apólice são as estabelecidas no contrato.

26.2 Para efeito de cálculo dos prêmios do seguro correspondentes aos riscos de MIP, a taxa incidirá sobre o limite máximo de garantia para a cobertura de MIP, respeitadas as datas de pagamento das prestações previstas no contrato de financiamento.

26.2.1 A taxa referente à cobertura de MIP será uma taxa média, única durante todo o contrato, e estabelecida no momento da adesão ao seguro.

26.3 Para efeito de cálculo dos prêmios do seguro correspondentes aos riscos de DFI, as taxas incidirão sobre o limite máximo de garantia para a cobertura de DFI.

26.4 Havendo financiamentos complementares para aquisição ou construção de um mesmo imóvel, a taxa prevista incidirá sobre cada um dos financiamentos, respeitados os respectivos prazos.

26.5 Havendo financiamentos que figurem mais de um adquirente com idades em faixas diferentes, as taxas serão as das respectivas faixas e aplicar-se-ão aos seguintes valores para o cálculo do prêmio:

a) Se estiver expressa no contrato ou documento equivalente a responsabilidade de cada um dos adquirentes, cada uma das taxas será aplicada ao valor da respectiva responsabilidade;

b) Se essa responsabilidade não estiver expressa no contrato ou documento equivalente, cada uma das taxas será aplicada a um valor igual ao Limite Máximo de Indenização rateada na proporção do número de adquirentes;

c) Quando houver mais de um adquirente na mesma unidade, inclusive marido e mulher, casados em comunhão de bens ou não, a indenização será proporcional à responsabilidade de cada um, expressa no respectivo contrato de crédito imobiliário, ou documento equivalente.

c.1) Inexistindo indicação expressa no contrato de crédito imobiliário, ou documento equivalente, quanto à responsabilidade de cada financiado, será adotada a participação proporcional definida previamente pelo Estipulante/Subestipulante no momento da averbação;

c.2) Nenhuma indenização será devida ao simples componente da renda familiar não financiado, na hipótese de seu falecimento ou de sua invalidez; e

c.3) Uma vez paga a indenização na forma estabelecida nestas Condições Gerais, a cobertura do seguro subsistirá em relação aos demais adquirentes expressos no respectivo contrato de crédito imobiliário, pelo exato valor do saldo da dívida remanescente.

26.6 Em qualquer período sucessivo de 12 (doze) meses de cobertura, haverá análise da sinistralidade e reenquadramento das taxas em função de possível desequilíbrio atuarial da apólice, o qual será aplicado somente aos novos contratos a partir desta avaliação, que se dará conforme os índices e condições pactuados nas condições particulares de cada apólice.

26.7 Quaisquer alterações nas taxas puras anuais, adotadas no plano, deverão ser submetidas à aprovação prévia da SUSEP.

CLÁUSULA 27ª - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

27.1 A sub-rogação é a transferência para a Seguradora dos direitos do Segurado de agir civilmente contra aqueles que tiverem causado os prejuízos indenizados ou para eles concorrido. A sub-rogação processa-se com o pagamento da indenização e ocorre na proporção da mesma em relação aos prejuízos que o Segurado tiver sofrido.

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

27.3 É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extingam, em prejuízo da Seguradora, os direitos à sub-rogação.

27.4 No caso da Cobertura de Morte e Invalidez Permanente, a Seguradora abre mão, em favor do Segurado e de seus beneficiários, do direito de promover ação de ressarcimento contra terceiro civilmente responsável pela ocorrência do sinistro.

CLÁUSULA 28ª - PRESCRIÇÃO

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

CLÁUSULA 29ª - PERDA DE DIREITOS

29.1 Além dos casos previstos em lei ou nas condições deste seguro, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente deste contrato se:

- O Segurado ou o Estipulante e/ ou Subestipulante deixar de observar as obrigações convencionadas nas Cláusulas deste seguro;
- Ocorrer atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante ou Estipulante e/ ou Subestipulante, de um ou de outro;
- Ocorrer atos ilícitos dolosos ou culpa grave equiparada ao dolo praticados pelos sócios controladores, dirigentes e administradores legais da empresa segurada, pelo beneficiário e seus respectivos representantes;
- A reclamação de qualquer sinistro for fraudulenta ou de má fé;
- O Segurado fizer declarações falsas ou, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro;
- O Segurado agravar intencionalmente o risco objeto deste contrato de seguro.

29.2 No caso do Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias, que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

29.3 Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado a Seguradora poderá, na hipótese de não ocorrência de sinistro:

- cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível, desde o início de vigência da apólice.

29.4 Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a Seguradora poderá, na hipótese de não ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- 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
- Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

29.5 Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado a Seguradora poderá, 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 do prêmio cabível.

29.6 O não pagamento do prêmio do seguro por parte do estipulante desobriga a seguradora ao pagamento de qualquer indenização, sem prejuízo das obrigações do estipulante junto ao segurado.

CLÁUSULA 30ª - CESSÃO DE DIREITOS

30.1 O direito da indenização resultante da presente apólice poderá ser cedido total ou parcialmente pelo Estipulante e/ou Subestipulante, desde que notificada previamente a Seguradora.

CLÁUSULA 31ª - FORO

31.1 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 diferente do domicílio do Segurado.

CLÁUSULA 32ª - OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE E/OU SUBESTIPULANTE

Constituem obrigações do Estipulante e/ou Subestipulante:

- 32.1 Fornecer todas as informações previamente estabelecidas pela Seguradora necessárias para a análise e aceitação do risco, incluindo dados cadastrais;
- 32.2 Manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos Segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente;
- 32.3 Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- 32.4 Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança quando este for de sua responsabilidade fazendo constar no mesmo os valores de prêmio de seguro e a Seguradora responsável pelo recebimento;
 - 32.4.1 Os pagamentos de prêmios de seguros efetuados por meio de desconto em folha deverão ser registrados em rubrica específica da Seguradora garantidora do risco ou, no caso de co-seguro, da seguradora líder;
 - 32.4.2 Na hipótese de o segurado dispor de mais de um contrato de seguro com a mesma seguradora, os valores referentes a cada contrato devem estar discriminados no instrumento de cobrança, mesmo quando o sistema de pagamento for o previsto no subitem anterior;
- 32.5 Repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;
- 32.6 Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- 32.7 Discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o Segurado;
- 32.8 Comunicar, de imediato, à Seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro, ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
- 32.9 Dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
- 32.10 Comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;
- 32.11 Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela especificado;
- 32.12 Informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de co-seguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caracter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante e/ou Subestipulante.

CLÁUSULA 33ª - PROIBIÇÕES AO ESTIPULANTE E/OU SUBESTIPULANTE

É expressamente proibido ao Estipulante e/ou Subestipulante, nos seguros contributários:

- 33.1 Cobrar, dos segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- 33.2 Rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado;
- 33.3 Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado;
- 33.4 Vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

CLÁUSULA 34ª - ERROS E OMISSÕES

- 34.1 Fica estipulado que, nos casos de sinistro em que se observem erros ou omissões na formalização do seguro, o Estipulante e/ou Subestipulante receberá por conta do Segurado a indenização como se não tivesse havido tal erro ou omissão, ressalvado porém à Seguradora, o direito de cobrar, se for o caso, a diferença de prêmio oriunda da inexatidão de informes.
- 34.2 Fica entretanto, entendido e concordado que esta Cláusula não poderá ser invocada para os sinistros que não se enquadrem nas condições da cobertura desta Apólice.
- 34.3 Caso o segurado tenha sido aceito na apólice, a Seguradora não poderá negar o pagamento da indenização referente à cobertura dos riscos de MIP sob alegação de que a idade do segurado sinistrado somada ao prazo de financiamento, desde que

corretamente informados, ultrapassa o limite previsto no subitem 9.5 destas condições gerais.

CLÁUSULA 35ª - SEGURO SOBRE FRAÇÕES AUTÔNOMAS DE EDIFÍCIO EM CONDOMÍNIO

35.1 Fica entendido e concordado que, no caso de seguro sobre frações autônomas de edifício em condomínio, o Limite Máximo de Indenização abrange as partes privativas e comuns (com inclusão dos elevadores, escadas rolantes, centrais de ar condicionado ou refrigerado ou de aquecimento, incineradores de lixo e respectivas instalações), na proporção de interesse do condomínio segurado.

CLÁUSULA 36ª - AGRAVAÇÃO DO RISCO

36.1 O Segurado fica obrigado a comunicar à seguradora, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se provar que silenciou de má-fé.

36.2 O Estipulante ou Subestipulante deverá, igualmente, cientificar à Seguradora, dentro de 15 (quinze) dias da data em que receber a informação, de todo acontecimento que possa constituir uma ameaça de perda, direta ou indireta, interessando aos riscos cobertos pela presente apólice.

36.3 Se a agravação não for aceita pela Seguradora a mesma comunicará ao Segurado, no prazo máximo de 15 dias contados a partir da data do recebimento da comunicação da agravação, a sua decisão de cancelar o contrato de seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

36.4 O cancelamento do seguro, se essa for a opção da Seguradora, ocorrerá no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data da recusa da alteração pela Seguradora, cabendo ao Segurado reaver o prêmio pago, proporcionalmente ao tempo a decorrer até o final de vigência da apólice.

36.5 Na hipótese de continuidade do contrato a Sociedade Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

CLÁUSULA 37ª - DIREITO DE CONTROLE

37.1 A Seguradora se reservará o direito de exigir quaisquer documentos que se relacionem com o seguro e o de proceder às inspeções que julgar necessárias. O Estipulante e/ou Subestipulante obrigam-se a facilitar a execução de tais medidas, fornecendo as provas e os esclarecimentos solicitados.

CLÁUSULA 38ª - CANCELAMENTO

38.1 O presente seguro ficará cancelado, independentemente de notificação, interpelação ou protesto, no caso de não ser o prêmio pago no prazo devido, ficando a Seguradora no direito de cobrar o prêmio correspondente ao período em que houve cobertura do seguro.

38.1.1 Fica, entretanto, entendido que os direitos dos Segurados estarão preservados caso o Estipulante e/ou Subestipulante deixe de recolher os prêmios.

38.2 A apólice não poderá ser cancelada durante a vigência pela sociedade seguradora sob a alegação de alteração da natureza dos riscos.

38.3 Ocorrendo o cancelamento da presente Apólice, os seguros nela averbados permanecerão em vigor até a extinção do prazo dos respectivos financiamentos.

38.4 Os prêmios vincendos relativos aos seguros em vigor referidos no subitem 38.3 desta Cláusula serão pagos mensalmente, de conformidade com o previsto no subitem 10.2, ou serão pagos à vista, pelo seu valor atual na data do pagamento, calculados com taxa de desconto de 10% (dez por cento) ao ano.

CLÁUSULA 39ª - COMISSÃO DE CORRETAGEM

39.1 É facultado à Seguradora conceder a corretores habilitados uma comissão de corretagem. Na comercialização, o Corretor terá a prerrogativa de fixar a comissão pretendida ajustando-se a taxa comercial de forma a manter a taxa NET.

CLÁUSULA 40ª - NORMAS E PROCEDIMENTOS

40.1 A averbação do seguro, a cobrança do prêmio, a prova e documentos de sinistro, a apuração de dados estatísticos e demais rotinas de procedimento necessárias ao aperfeiçoamento desta Apólice são definidas nas Normas de Procedimentos



(anexo I destas Condições Gerais) que fazem parte integrante da Apólice.

40.2 As Normas de Procedimento supra referidas, poderão ser modificadas de comum acordo entre o Estipulante e/ou Subestipulante e a Seguradora.

40.2.1 No caso de alteração nas citadas Normas e Procedimentos, as mesmas deverão ter aprovação prévia pela SUSEP.

CLÁUSULA 41ª - DISPOSIÇÕES FINAIS

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

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

41.3 Toda e qualquer comunicação entre o segurado e a seguradora deve ser feita por intermédio do estipulante.

CLÁUSULA 42ª - LGPD - LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

42.1 O CLIENTE reconhece que ao preencher a proposta com fornecimento das informações nela constante, concorda que os dados pessoais e/ou de saúde serão usados e analisados pela SEGURADORA para aceitação ou não do risco, e sendo estabelecido o contrato de seguro, esses dados (anonimizados ou não) poderão ser usados em modelos preditivos e/ou mercadológicos das empresas do nosso Grupo econômico, bem como, para o fim único da execução do contrato de seguro, ditas informações poderão ser compartilhadas com empresas que nos ajude no cumprimento do contrato de seguro (por ex. assistência, resseguradora, regulação de sinistro, serviços de telemedicina, call center, corretora, estipulante, etc). Os dados do CLIENTE serão guardados com todo zelo e cuidado, e mantidos pelo prazo previsto pelo Regulador de Seguros.

42.2 O CLIENTE, na condição de titular dos dados pessoais, tem direito a obter, em relação aos seus dados tratados pela SEGURADORA, a qualquer momento e mediante pedido expresso, pedidos como: (i) a confirmação da existência de tratamento; (ii) o acesso aos dados; (iii) a correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados, etc.

42.3 O CLIENTE está ciente de que, para realizar qualquer uma dessas solicitações ou tirar qualquer dúvida sobre os seus dados pessoais, deverá entrar em contato com a SEGURADORA, por meio do e-mail: protecaodedados@br.zurich.com

42.4 A SEGURADORA garante e assume o compromisso de jamais vender e nem ceder os dados do CLIENTE além da finalidade mencionada, e cumpre integralmente a Lei Geral de Proteção de Dados do Brasil. Para conhecer na integralidade a política de proteção de dados da SEGURADORA, por favor acesse <https://www.zurich.com.br>