



CONDIÇÕES GERAIS

PLANO DE SEGURO DE EQUIPAMENTOS PORTÁTEIS

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. **A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.**
- 1.2. **O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.**
- 1.3. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no sítio www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

2. OBJETIVO DO SEGURO

- 2.1. O presente seguro tem por objetivo garantir ao Segurado identificado na apólice/certificado de seguro, o pagamento de uma indenização por prejuízos aos equipamentos portáteis cobertos em consequência da realização dos riscos previstos e cobertos nas Condições Especiais e/ou Particulares, observados o Limite Máximo da Garantia (LMG) da apólice e os Limites Máximo de Indenização (LMI) fixados para cada cobertura contratada e, ainda, as demais condições contratuais aplicáveis.

3. DEFINIÇÕES

- 3.1. Ficam a seguir definidos os termos técnicos utilizados neste contrato:

Aceitação do Risco: Ato de aprovação de proposta submetida à Seguradora para a contratação de seguro.

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: Documento emitido pela Seguradora por qualquer meio que se possa comprovar, físico ou por meios remotos, nos termos da regulamentação específica, formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente, nos planos individuais, ou pelo estipulante, nos planos coletivos.

Ato Doloso: Ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.



Ato Ilícito: Toda ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

Aviso de Sinistro: Comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

Bem Segurado: Equipamento portátil descrito na Apólice/Certificado de Seguro e comprovado por meio de Nota Fiscal de Compra ou Cupom Fiscal, e com o devido comprovante de pagamento do prêmio de seguro.

Beneficiário: Pessoa física ou jurídica à qual é devida a indenização em caso de sinistro.

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 em conformidade com a lei.

Cancelamento: Dissolução antecipada do contrato de seguro.

Carência: Período durante o qual, em caso de sinistro, a Seguradora está isenta da responsabilidade de indenizar o segurado.

Certificado de Seguro: Documento que comprova a inclusão do Segurado na apólice coletiva.

Cobertura: É a designação genérica dos riscos assumidos pela Seguradora.

Condições Contratuais: Representam as Condições Gerais, Condições Especiais e Condições ou Cláusulas Particulares de um mesmo seguro.

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

Condições Gerais: Conjunto das cláusulas, comuns a todas as modalidades e/ou coberturas do plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

Corretor de Seguro: Profissional habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de seguros, remunerado mediante comissões estabelecidas nas tarifas.

Dano Corporal: Lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa. Danos classificáveis como mentais ou psicológicos, não oriundos de danos corporais, não estão abrangidos por esta definição.

Dano Material: Toda alteração de um bem corpóreo que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo do mesmo. Não se enquadram neste conceito a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos ou valores mobiliários, que são consideradas "prejuízos financeiros". A redução ou a eliminação da expectativa de lucros ou ganhos de dinheiro e/ou valores mobiliários também não se enquadra na definição de dano material, mas sim na de "perda financeira". Analogamente, as lesões físicas ao corpo de uma pessoa não são danos materiais, mas sim "danos corporais".

Emolumentos: Conjunto de despesas adicionais que a Seguradora cobra do Segurado, correspondente às parcelas de impostos e outros encargos a que está sujeito o seguro.

Endosso (ou Aditivo): Documento, emitido pela Seguradora, por intermédio do qual são alterados dados e condições de uma apólice, de comum acordo com o segurado.

Equipamentos Portáteis: São os equipamentos que se pode transportar com facilidade tais como: Câmeras, Celulares, Filmadoras, Tablets, Computadores, Notebooks, Netbooks, GPS, Relógios, mp3, mp4, etc.

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

Estipulante: Pessoa física ou jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida de poderes de representação do segurado, nos termos da legislação e regulamentação em vigor.

Evento: Toda e qualquer ocorrência ou acontecimento decorrente de uma mesma causa passível de ser garantido por uma apólice de seguro.

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

Furto Qualificado: Ação cometida para subtração de coisa móvel, com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza, com emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas, que deixe vestígios, ou seja, comprovada mediante inquérito policial.

Furto Simples: Subtração de todo ou parte do bem sem ameaça ou violência à pessoa.



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

Franquia: Quantia fixa, definida na apólice, que, em caso de sinistro, representa a parte do prejuízo apurado que poderá deixar de ser paga pela Seguradora, dependendo das disposições do contrato.

Indenização: Valor que a Seguradora deve pagar ao segurado ou beneficiário em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro.

Inspeção de Riscos (Vistoria): Inspeção feita por peritos para verificação das condições do objeto do seguro.

Limite Máximo de Indenização por Cobertura (LMI): É o limite máximo de responsabilidade da seguradora, por cobertura, relativo a um evento ou uma série de eventos decorrentes do mesmo fato gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG): É o limite máximo de responsabilidade da seguradora, de estipulação opcional, aplicado por evento ou série de eventos decorrentes do mesmo fato gerador, é garantida por mais de uma das coberturas contratadas. O LMG da apólice é fixado com valor menor ou igual à soma dos limites máximos de indenizações estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada. Na hipótese de a soma das indenizações, decorrentes do mesmo fato gerador, atingir o LMG, a apólice será cancelada.

Liquidação de Sinistro: Pagamento da indenização (ou reembolso) relativa a um sinistro.

Lucros Cessantes: São lucros que deixam de ser auferidos devido à paralisação de atividades e do movimento de negócios do segurado, ou do terceiro prejudicado, no caso de Seguro de Responsabilidade Civil. Os "lucros cessantes" são classificados como "perdas financeiras".

Objeto do Seguro: Designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias.

Participação Obrigatória do Segurado (POS): É o valor ou percentual definido na apólice referente à responsabilidade do Segurado nos prejuízos indenizáveis decorrentes de sinistros cobertos.



Perdas Financeiras: Redução ou eliminação de expectativa de ganho ou lucro, exclusivamente de valores financeiros, como dinheiro, créditos e valores mobiliários. Exemplo: "lucros cessantes".

Prejuízo: Qualquer dano ou perda sofrida pelos bens ou interesses segurados.

Prêmio: Importância paga pelo Segurado ou estipulante/proponente à Seguradora para que esta assumo o risco a que o Segurado está exposto.

Prescrição: No seguro, é a perda da ação para reclamar os direitos ou a extinção das obrigações previstas nos contratos em razão do transcurso dos prazos fixados em lei.

Primeiro Risco Absoluto: É aquele em que a Seguradora responde pelo valor integral de qualquer sinistro até o Limite Máximo de Indenização da cobertura reivindicada.

Proponente: Pessoa física interessada em contratar a cobertura (ou coberturas) ou em aderir ao contrato, no caso de contratação sob a forma coletiva.

Proposta de Seguro: Instrumento que formaliza o interesse do proponente em contratar o seguro.

Regulação de Sinistro: Conjunto de procedimentos realizados na ocorrência de um sinistro para apuração de suas causas, circunstâncias e valores envolvidos, com vistas à caracterização do risco ocorrido e seu enquadramento no seguro.

Risco: Evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do Segurado, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

Riscos Excluídos: São os riscos que o contrato retira da responsabilidade do Segurador. Os riscos excluídos podem ser genéricos, quando enumerados nas Condições Gerais da apólice, e específicos, quando constam das Condições Especiais.

Roubo: Subtração da coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de tê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência.

Salvados: Bens que se conseguem resgatar de um sinistro e que ainda possuem valor comercial.



Segurado: É a pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro em seu benefício pessoal ou de terceiro.

Seguradora: É aquela que emite uma apólice, assumindo a responsabilidade dos riscos nela constantes, mediante o pagamento de prêmio pelo Segurado.

Seguro: É o contrato mediante o qual uma pessoa denominada Segurador, se obriga, mediante o recebimento de um prêmio, a indenizar outra pessoa, denominada Segurado, do prejuízo resultante de riscos futuros, previstos no contrato

Sinistro: Ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do plano de seguro.

Sub-rogação: Direito que a lei confere ao Segurador, que pagou a indenização ao Segurado, de assumir seus direitos contra terceiros, responsáveis pelos prejuízos.

Valor em Risco: Valor integral do bem ou interesse segurado.

Vigência: Intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro.

Vistoria de Sinistro: Inspeção efetuada pela Seguradora, através de peritos habilitados, em caso de sinistro, para verificar os danos ou prejuízos sofridos.

4. FORMA DE CONTRATAÇÃO DA APÓLICE

- 4.1. As coberturas deste seguro são contratadas a 1º Risco Absoluto. Nesta forma de contratação, a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos até os respectivos Limites Máximos de Indenização.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO

- 5.1. Considera-se como âmbito geográfico das coberturas todo o território nacional.

6. COBERTURAS

- 6.1. Nas Condições especiais são apresentadas as disposições de todas as coberturas incluídas neste plano de seguro, com a especificação dos riscos cobertos e, quando for o caso, dos bens não compreendidos no seguro.



- 6.2. As exclusões específicas, se existentes, estarão inseridas após a descrição dos riscos cobertos nas respectivas Condições Especiais de cada cobertura contratada.
- 6.3. Este seguro será composto por um Limite Máximo de Indenização para cada cobertura contratada (LMI) e um Limite Máximo de Garantia do contrato (LMG) por todos os sinistros ocorridos durante a vigência do seguro.
- 6.4. Este plano de seguro não possui cobertura básica, podendo ser contratadas quaisquer das coberturas apresentadas nas Condições Especiais do Seguro.

7. ENCARGOS DE TRADUÇÃO

- 7.1. Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da sociedade seguradora.

8. RISCOS EXCLUÍDOS

- 8.1. **Este seguro não garante o interesse do Segurado com relação aos prejuízos resultantes, direta ou indiretamente de:**
 - a) **má qualidade, vício intrínseco não declarado, ou mesmo declarado, pelo Segurado na Proposta de Seguro;**
 - b) **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;**
 - c) **atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;**
 - d) **atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas, e, ainda, atos terroristas, cabendo à Seguradora, neste caso, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e**

desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;

- e) 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;
- f) qualquer perda ou destruição ou dano de quaisquer bens materiais ou qualquer prejuízo ou despesa emergente, ou qualquer dano consequente de qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de ou para os quais tenham contribuído fissão nuclear, radiações ionizantes, contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, resíduos nucleares, ou material de armas nucleares;
- g) qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistirem em falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data; qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de terceiro, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário. Para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, microchips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não;
- h) atos ilícitos dolosos, ou por culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro;
- i) danos e despesas emergentes de qualquer natureza, inclusive lucros cessantes e outros prejuízos indiretos, mesmo que resultantes de riscos cobertos, exceto os eventuais desembolsos efetuados pelo Segurado,

decorrentes de Despesas de Salvamento durante e/ou após a ocorrência do sinistro e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou terceiros com objetivo de evitar o sinistro, minorar o dano, ou salvaguardar o bem;

- j) tratando-se de pessoa jurídica, as disposições da alínea “h” aplicam-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes;**
- k) não instalação ou falta de manutenção do aplicativo específico indicado pela Seguradora/Estipulante a ser utilizado/instalado no equipamento portátil coberto por este plano de seguro.**

9. CONTRATAÇÃO/ACEITAÇÃO/VIGÊNCIA

9.1. Em atendimento à legislação em vigor, o Segurado ou o Estipulante deverá obrigatoriamente na contratação do seguro, fornecer à Seguradora as seguintes informações cadastrais:

9.1.1. Se pessoa física:

- a) nome completo;
- b) número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF);
- c) natureza e número do documento de identificação, nome do órgão expedidor e data de expedição;
- d) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD;
- e) profissão;
- f) patrimônio estimado ou faixa de renda mensal; e
- g) enquadramento na condição de pessoa politicamente exposta, se for o caso.

9.1.2. Se pessoa jurídica:

- a) a denominação ou razão social;
- b) atividade principal desenvolvida;
- c) número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- d) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD;
- e) nomes dos controladores até o nível de pessoas físicas, principais administradores e procuradores e seu enquadramento como pessoa politicamente exposta, se for o caso; e
- f) informações acerca da situação patrimonial e financeira.

-
- 9.2.** A contratação/alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado, exceto quando a contratação se der por meio de bilhete. A proposta escrita conterá os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. A sociedade seguradora fornecerá ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.
- 9.3.** A sociedade seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a proposta, contados a partir da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco. A ausência de manifestação, por escrito, nos prazos previstos, caracterizará a aceitação tácita da proposta.
- 9.4.** Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, o prazo para manifestação será 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 sociedade seguradora informará por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura.
- 9.5.** 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, durante o prazo previsto para aceitação.
- 9.6.** No caso de pessoa jurídica, a solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto 15 (quinze) dias, desde que a sociedade seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxação do risco.
- 9.7.** No caso de solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.
- 9.8.** A sociedade seguradora, obrigatoriamente, procederá à comunicação formal, no caso de não aceitação da proposta, justificando a recusa.
- 9.9.** As apólices, os certificados e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 horas das datas para tal fim neles indicadas.
- 9.9.1.** Nas contratações realizadas através do Estipulante, o início de vigência da cobertura individual será a data de adesão especificada no Certificado de Seguro.

- 9.10.** Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data da aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.
- 9.11.** Os contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela sociedade seguradora.
- 9.12.** Em caso de recusa da proposta dentro dos prazos previstos, a cobertura prevalecerá por mais 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.
- 9.13.** O valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, sendo restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.
- 9.14.** A emissão da apólice, do certificado ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

10. RENOVAÇÃO

- 10.1.** A Apólice é emitida pelo prazo determinado e poderá ser renovada automaticamente, por igual período, uma única vez, salvo se a Seguradora, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias, comunicar, por escrito, o desinteresse pela renovação. As renovações posteriores deverão ser efetuadas de forma expressa, podendo ser realizadas também pelo Estipulante.
 - 10.1.1.** As renovações realizadas pelo Estipulante só poderão ocorrer quando não implicarem ônus ou dever para os Segurados.
- 10.2.** 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.
- 10.3.** As demais renovações somente ocorrerão se expressamente acordado pelas partes.

11. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

11.1. Cláusula de Concorrência de Apólices

- 11.1.1.** 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 sociedades seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.
- 11.1.2.** 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.
- 11.1.3.** 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.
- 11.1.4.** A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- 11.1.5.** 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 do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.*

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

11.1.7. 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, aos demais participantes.

12. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

12.1. O Estipulante deverá fornecer à Seguradora as informações cadastrais de seus clientes, inclusive dos beneficiários e seus representantes, constantes no item 9.1 da Cláusula 9 – CONTRATAÇÃO/ACEITAÇÃO/VIGÊNCIA, conforme legislação vigente.

12.1.1. No ato do pagamento de sinistro ou de devolução de prêmio, deverá ser apresentada cópia dos documentos que comprovem os dados acima informados.

12.2. Constituem obrigações do Estipulante:

- a) Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;
- b) Manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos Segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente;
- c) Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- d) Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;
- e) Repassar os prêmios à Seguradora nos prazos estabelecidos contratualmente;
- f) Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- g) Discriminar a razão social ou o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco nos documentos e comunicações referentes ao seguro emitidos para o Segurado;
- h) 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 isto estiver sob sua responsabilidade;

- i) Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
- j) Comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;
- k) Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas dentro do prazo por ela estabelecido; e
- l) Informar a razão social ou o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro em caráter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante.

12.3. Nos seguros contributários, o não-repasse dos prêmios à Seguradora nos prazos contratualmente estabelecidos poderá acarretar a suspensão ou o cancelamento da cobertura, a critério da Seguradora, e sujeitará o Estipulante às cominações legais.

12.4. É expressamente vedado ao Estipulante, nos seguros contributários:

- a) Cobrar dos Segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- b) Modificar e/ou rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de Segurados que represente no mínimo 3/4 (três quartos) do grupo segurado;
- c) Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado; e
- d) Vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a tais produtos.

13. REMUNERAÇÃO DO ESTIPULANTE

13.1. É obrigatório constar do certificado individual e da proposta de adesão, na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao Estipulante, o seu percentual e valor, devendo o Segurado ser também informado sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.



14. OBRIGAÇÃO DA SEGURADORA

- 14.1.** A Seguradora deverá informar ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante ou Sub-estipulante sempre que solicitado.

15. ALTERAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS VALORES CONTRATADOS

- 15.1.** Todos os valores constantes dos documentos que integram este seguro serão expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza.
- 15.2.** As contratações com vigência igual ou inferior a um ano não conterão cláusula de atualização de valores.
- 15.3.** O segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, ficando a critério da sociedade seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

16. PAGAMENTO DE PRÊMIOS

- 16.1.** Em caso de parcelamento do prêmio, não será feita a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento. Está garantido ao segurado, quando houver parcelamento com juros, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.
- 16.2.** Configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base a tabela de curto prazo (não caberá para seguro pago mensalmente). Para percentuais não previstos na tabela deverá ser aplicado o percentual imediatamente superior.

16.2.1. Tabela de curto prazo

Relação (%) entre a Parcela do Prêmio Paga e o Prêmio Total da Apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação (%) entre a Parcela do Prêmio Paga e o Prêmio Total da Apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original
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

- 16.3.** A sociedade seguradora, obrigatoriamente, informará ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.
- 16.4.** Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência ajustada, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.
- 16.5.** Findo o prazo de vigência ajustada sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, ou no caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de curto prazo não resulte em alteração do prazo de vigência da cobertura o contrato será cancelado de pleno direito.
- 16.6.** A falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará o cancelamento da apólice.
- 16.7.** É estabelecido o prazo de 30 (trinta) dias, contado da data de emissão da apólice, endosso, fatura e/ou contas mensais, para o pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela.
- 16.8.** Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.



16.9. Se a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário. A sociedade seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao segurado ou seu representante ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

16.10. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

17. ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO

17.1. 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.

17.2. O índice pactuado para a atualização de valores será o IPCA/IBGE, ou o índice que vier a substituí-lo.

17.3. Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido acima, a partir da data em que se tornarem exigíveis.

17.3.1. 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 sociedade seguradora;

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

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

17.4. Os demais valores (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias das sociedades seguradoras sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido acima, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade.



17.5. Para efeito do item anterior, consideram-se como data de exigibilidade a data de ocorrência do evento.

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

17.7. Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitada a regulamentação específica, particularmente no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, serão de 1% (um por cento) ao mês.

18. DA INDENIZAÇÃO

18.1. Correrão obrigatoriamente por conta da sociedade seguradora, até o limite máximo da garantia fixado no contrato/certificado, as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro.

18.2. Correrão obrigatoriamente por conta da sociedade seguradora, até o limite máximo da garantia fixado no contrato/certificado, os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

18.3. O limite máximo da garantia contratada será também utilizado, até a sua totalidade, para cobrir as despesas de salvamento e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

19. LIMITE DE RESPONSABILIDADE

19.1. Limite Máximo de Indenização

19.1.1. O Limite Máximo de Indenização para cada bem segurado constante deste contrato representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora.

19.1.2. O Limite Máximo de Indenização para cada bem segurado corresponderá ao valor do próprio bem, limitado ao valor definido na Apólice/Certificado de Seguro, podendo este ser o valor do bem



especificado na Nota Fiscal de Compra, não sendo este valor cumulativo com qualquer outro bem segurado.

19.1.3. O Limite Máximo de Indenização representa o limite máximo de responsabilidade da seguradora, por cobertura, relativo a um evento ou uma série de eventos decorrentes do mesmo fato gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

19.2. Limite Máximo de Garantia

19.2.1. O Limite Máximo de Garantia é o limite máximo de responsabilidade da seguradora, de estipulação opcional, aplicado por evento ou série de eventos decorrentes do mesmo fato gerador, é garantida por mais de uma das coberturas contratadas. O LMG da apólice é fixado com valor menor ou igual à soma dos limites máximos de indenizações estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada. Na hipótese de a soma das indenizações, decorrentes do mesmo fato gerador, atingir o LMG, a apólice será cancelada.

20. FRANQUIAS E CARÊNCIAS

20.1. Quando aplicáveis, as franquias, participações obrigatórias do segurado e/ou carências estarão previstas nas Condições Contratuais do seguro.

21. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

21.1. O Segurado comunicará o sinistro à Seguradora, por escrito e imediatamente após sua ocorrência, indicando os danos sofridos e o valor estimado dos prejuízos, informando a existência de outros seguros que garantam os mesmos bens e/ou riscos, prestando todas as informações sobre qualquer outro fato relacionado com este seguro, bem como fornecerá todos os documentos solicitados pela Seguradora;

21.1.1. O Segurado não poderá iniciar reparos dos danos sem prévia autorização da Seguradora, salvo para atender interesse público ou evitar a agravação dos prejuízos;

21.2. O Segurado disponibilizará todos os documentos básicos abaixo relacionados:

a) Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;

,too



- b) Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade no caso de bens de terceiros;
- c) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;
- d) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

21.3. O para a liquidação dos sinistros, limitado a 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos, ressalvado o disposto no próximo item.

21.4. No caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, com base em dúvida fundada e justificável, o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

21.5. O não pagamento da indenização no prazo previsto nos itens acima implicará na aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização.

21.6. O contrato de seguro pode admitir, para fins de indenização, mediante acordo entre as partes, 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.

21.7. A sociedade 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, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado.

22. REINTEGRAÇÃO

22.1. Após a ocorrência de cada sinistro, o limite máximo de garantia poderá ser reintegrado, facultativamente, mediante cobrança de prêmio adicional, calculado a partir da data da ocorrência do sinistro até o término de vigência do contrato.

23. PERDA DE DIREITOS

23.1. O segurado perderá o direito à indenização, se agravar intencionalmente o risco.

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

23.2.1. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a sociedade seguradora poderá, na hipótese de não ocorrência do sinistro:

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

23.2.2. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a sociedade seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

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

23.2.3. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a sociedade 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 de prêmio cabível.

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

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

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



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

23.7. Sob pena de perder o direito à indenização, o segurado participará o sinistro à sociedade seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

24. EXCEDENTE TÉCNICO

24.1. O excedente técnico será negociado entre a Seguradora e o Estipulante e caso seja contratada, constará da proposta de contratação e no contrato de seguros.

24.2. Quando contratada a cláusula de excedente técnico, o resultado será apurado ao final de cada vigência da apólice, e depois de pagas todas as faturas do período, destinando-se um percentual (descrito no contrato de seguro) do resultado obtido ao Estipulante.

24.3. O resultado ou excedente técnico é o saldo positivo, porventura existente, da diferença entre a soma das receitas e a soma das despesas abaixo descritas:

24.3.1. Para fins de apuração de resultado técnico, consideram-se como RECEITAS para fins de apuração dos resultados técnicos:

- a) Prêmios de competência correspondente ao período de apuração da apólice, efetivamente pagos, líquidos de IOF;
- b) Estornos de Sinistros computados em períodos anteriores e definitivamente não devidos;
- c) Saldo da Provisão de Sinistros Ocorridos e Não Avisados (IBNR) do período anterior, ou seja, o valor debitado a este título no período anterior ao da atual apuração; e
- d) Eventuais recuperações de Sinistros junto ao Ressegurador, quando houver.

24.3.2. Para fins de apuração de resultado técnico, consideram-se como DESPESAS para fins de apuração dos resultados técnicos:

- a) Comissões de corretagem (e agenciamento, quando houver) pagas durante o período de apuração;
- b) Pro labore (remuneração) pago ao Estipulante durante o período de apuração, quando houver;

-
- c) Comissões do representante de seguros pagas durante o período de apuração, quando houver;
 - d) Prêmios de resseguro, quando houver;
 - e) Valor total dos sinistros avisados, ocorridos em qualquer época e ainda não considerados até o fim do período de apuração, computando-se, de uma só vez, os sinistros com pagamento parcelado;
 - f) Saldos Negativos de períodos anteriores, ainda não compensados;
 - g) Despesas efetivas de administração da apólice pela Seguradora; e
 - h) Saldo da Provisão de Sinistros Ocorridos e Não Avisados (IBNR) do período em apuração.

- 24.4.** Eventuais novos itens de receitas e despesas poderão ser incluídos na apuração de Excedente Técnico mediante prévio acordo entre Seguradora e Estipulante.
- 24.5.** Todos os encargos incidentes sobre prêmios pagos em atraso não serão considerados, para fins de cálculo do Excedente Técnico, como receita. Os encargos contratuais incidentes sobre sinistros pagos em atraso, que não tenha sido causado pelo Estipulante, serão desconsiderados como despesas, correndo à conta da Seguradora.
- 24.6.** O resultado técnico será apurado em reais, levando-se em conta a atualização monetária dos valores pela variação do IPCA/IBGE.
- 24.7.** A distribuição do Excedente Técnico será realizada após o término do período de apuração, depois de pagas todas as faturas do período e no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da última quitação, vedado qualquer adiantamento a título de resultados técnicos.
- 24.8.** Somente será distribuído o Excedente Técnico quando, durante o período de apuração, a apólice tiver média mensal mínima de 500 (quinhentos) segurados titulares.

25. FORO

- 25.1.** As questões judiciais entre o segurado e a sociedade 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.

26. CLÁUSULA DE ARBITRAGEM

26.1. A Cláusula Compromissória de Arbitragem, quando inserida no contrato de seguro, obedecerá às seguintes disposições:

- Estará redigida em negrito e informará que é facultativamente aderida pelo segurado.
- Ao concordar com a aplicação desta cláusula, o segurado estará se comprometendo a resolver todos os seus litígios com a sociedade seguradora por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.

Esta Cláusula é regida pela Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996.

27. RESCISÃO CONTRATUAL

27.1. Este seguro será cancelado, de pleno direito, nas hipóteses dos itens 16.5, 16.6, 19.2.1 e 23.

27.2. A rescisão total ou parcial do contrato poderá ser realizada a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mas sempre com a concordância recíproca.

27.3. Na hipótese de rescisão a pedido da sociedade seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

27.4. Na hipótese de rescisão a pedido do segurado, a sociedade seguradora pode reter, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto do item 16.2.1.

27.5. Para prazos não previstos na tabela do item 16.2.1. será utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

28. BENEFICIÁRIO

28.1. O beneficiário deste seguro é o próprio Segurado.

29. SUB-ROGAÇÃO

-
- 29.1.** Paga a indenização, o segurador sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano.
 - 29.2.** Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.
 - 29.3.** É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este item.

30. PRAZOS PRESCRICIONAIS

- 30.1.** Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA QUEBRA ACIDENTAL
--

1. OBJETIVO

1.1. Esta Condição Especial integra o **Plano de Seguro de Equipamentos Portáteis** podendo ser comercializado somente como cobertura deste.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Além das definições abaixo inseridas serão utilizadas as mesmas definições da CLÁUSULA 3ª - DEFINIÇÕES das Condições Gerais do Plano de Seguro de Equipamentos Portáteis.

3. GARANTIA

3.1. A presente condição especial, desde que contratada e pago o respectivo prêmio, tem por objetivo indenizar o segurado, até o limite máximo de indenização estabelecido na Apólice/Certificado de Seguro, pelas perdas e/ou danos materiais, decorrentes de quebra acidental dos equipamentos portáteis de propriedade do segurado especificados na Apólice/Certificado de Seguro.

3.1.1. A indenização devida, por força desta garantia, ficará condicionada à constatação de vestígios materiais e inequívocos que comprovem a existência do evento, ou apurados através de inquérito policial, **sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.**

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Além das exclusões constantes na cláusula 8 – “RISCOS EXCLUÍDOS” das Condições Gerais do Plano de Seguro de Equipamentos Portáteis, não estão garantidos por esta cobertura:

- a) Roubo, furto qualificado ou furto simples;
- b) Extravio ou mero desaparecimento dos bens;
- c) Crimes de apropriação indébita, estelionato e outros assemelhados.



5. BENS NÃO SEGURADOS

5.1. A seguradora não responderá por danos causados a equipamentos portáteis não descritos na apólice.

6. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

6.1. Além dos documentos mencionados no item 21.2 das Condições Gerais, o Segurado deverá apresentar, ainda, os seguintes documentos:

- a) Dois orçamentos para reposição/conserto dos equipamentos portáteis;**
- b) Nota fiscal dos equipamentos portáteis;**
- c) Caso se faça necessário, a Seguradora poderá solicitar/exigir qualquer outra documentação e/ou informação complementar.**

7. DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de Seguro de Equipamentos Portáteis que não foram revogadas por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA ROUBO E FURTO QUALIFICADO

1. OBJETIVO

- 1.1. Esta Condição Especial integra o **Plano de Seguro de Equipamentos Portáteis** podendo ser comercializado somente como cobertura deste.

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. Além das definições abaixo inseridas serão utilizadas as mesmas definições da CLÁUSULA 3ª - DEFINIÇÕES das Condições Gerais do Plano de Seguro de Equipamentos Portáteis.

Roubo: Subtração da coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de tê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência.

Furto Qualificado: Ação cometida para subtração de coisa móvel, com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza, com emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas, que deixe vestígios, ou seja, comprovada mediante inquérito policial.

Furto Simples: Subtração de todo ou parte do bem sem ameaça ou violência à pessoa.

3. GARANTIA

- 3.1. A presente condição especial, desde que contratada e pago o respectivo prêmio, tem por objetivo indenizar o segurado, até o limite máximo de indenização estabelecido na Apólice/Certificado de Seguro, pelas perdas e/ou danos materiais, decorrentes de roubo e furto qualificado dos equipamentos portáteis de propriedade do segurado especificados na Apólice/Certificado de Seguro.

- 3.1.1. A indenização devida, por força desta garantia, ficará condicionada à constatação de vestígios materiais e inequívocos que comprovem a existência do evento, ou apurados através de inquérito policial, **sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.**



4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Além das exclusões constantes na cláusula 8 – “RISCOS EXCLUÍDOS” das Condições Gerais do Plano de Seguro de Equipamentos Portáteis, não estão garantidos por esta cobertura:

a) Furto definido como tal nos incisos II, III e IV do parágrafo 4º do Artigo 155 do Código Penal e sem que tenha havido destruição ou rompimento do obstáculo à subtração da coisa, sendo:

“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”.

b) Furto simples, extravio ou mero desaparecimento dos bens;

c) Crimes de apropriação indébita, estelionato e outros assemelhados.

5. BENS NÃO SEGURADOS

5.1. A seguradora não responderá por danos causados a:

a) Equipamentos portáteis não descritos na apólice; e

b) Roubo ou furto qualificado somente de partes ou acessórios dos equipamentos portáteis.

6. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

6.1. Além dos documentos mencionados no item 21.2 das Condições Gerais, o Segurado deverá apresentar, ainda, os seguintes documentos:

a) Dois orçamentos para reposição dos equipamentos portáteis;

b) Registro de Ocorrência Policial (Boletim de Ocorrência);

c) Nota fiscal dos equipamentos portáteis.

d) Documento de bloqueio do IMEI do respectivo equipamento portátil, caso o equipamento portátil segurado por esta cobertura seja um aparelho celular/smartphone ou tablet;



e) Caso se faça necessário, a Seguradora poderá solicitar/exigir qualquer outra documentação e/ou informação complementar.

7. DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de Seguro de Equipamentos Portáteis que não foram revogadas por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA FURTO SIMPLES

1. OBJETIVO

- 1.1. Esta Condição Especial integra o **Plano de Seguro de Equipamentos Portáteis** podendo ser comercializado somente como cobertura deste.

2. DEFINIÇÕES

- 2.1. Além das definições abaixo inseridas serão utilizadas as mesmas definições da CLÁUSULA 3ª - DEFINIÇÕES das Condições Gerais do Plano de Seguro de Equipamentos Portáteis.

Roubo: Subtração da coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de tê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência.

Furto Qualificado: Ação cometida para subtração de coisa móvel, com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza, com emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas, que deixe vestígios, ou seja, comprovada mediante inquérito policial.

Furto Simples: Subtração de todo ou parte do bem sem ameaça ou violência à pessoa.

3. GARANTIA

- 3.1. A presente condição especial, desde que contratada e pago o respectivo prêmio, tem por objetivo garantir ao segurado, até o limite máximo de indenização estabelecido na Apólice/Certificado de Seguro, o pagamento de indenização pelos prejuízos materiais, devidamente comprovados, decorrentes de furto simples dos equipamentos portáteis de propriedade do segurado especificados na Apólice/Certificado de Seguro.

- 3.1.1. A indenização devida, por força desta garantia, ficará condicionada à apresentação do Boletim de Ocorrência Policial que comprove a existência do evento, **sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.**



4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Além das exclusões constantes na cláusula 8 – “RISCOS EXCLUÍDOS” das Condições Gerais do Plano de Seguro de Equipamentos Portáteis, não estão garantidos por esta cobertura:

- a) Roubo e/ou furto qualificado;**
- b) Extravio ou mero desaparecimento de bens;**
- c) Crimes de apropriação indébita, estelionato e outros assemelhados.**

5. BENS NÃO SEGURADOS

5.1. A seguradora não responderá por danos causados a:

- a) Equipamentos portáteis não descritos na apólice; e**
- b) Furto simples somente de partes ou acessórios dos equipamentos portáteis.**

6. DOCUMENTAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

6.1. Além dos documentos mencionados no item 21.2 das Condições Gerais, o Segurado deverá apresentar, ainda, os seguintes documentos:

- a) Dois orçamentos para reposição dos equipamentos portáteis;**
- b) Registro de Ocorrência Policial (Boletim de Ocorrência);**
- c) Nota fiscal dos equipamentos portáteis.**
- d) Documento de bloqueio do IMEI do respectivo equipamento portátil, caso o equipamento portátil segurado por esta cobertura seja um aparelho celular/smartphone ou tablet;**
- e) Caso se faça necessário, a Seguradora poderá solicitar/exigir qualquer outra documentação e/ou informação complementar.**

7. DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais do Plano de Seguro de Equipamentos Portáteis que não foram revogadas por esta Condição Especial.