

# **SEGURO GLOBAL DE BANCOS**

## **CONDIÇÕES GERAIS**

Versão agosto 2020

## Sumário

|   |    |
|---|----|
| 1. OBJETIVO DO SEGURO.....  | 3  |
| 2. BENS COBERTOS .....  | 3  |
| 3. RISCOS COBERTOS.....   | 3  |
| 4. RISCOS EXCLUÍDOS .....   | 4  |
| 5. DEFINIÇÕES.....  | 5  |
| 6. FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO .....                                     | 15 |
| 7. LIMITE DE RESPONSABILIDADE .....   | 15 |
| 8. ACEITAÇÃO E VIGÊNCIA DA APÓLICE DE SEGURO .....                          | 16 |
| 9. DOCUMENTOS E PROVA DE SEGURO.....  | 17 |
| 10. DECLARAÇÕES INEXATAS .....  | 18 |
| 11. AVISOS E COMUNICAÇÕES .....   | 18 |
| 12. INSPEÇÃO.....   | 18 |
| 13. ALTERAÇÃO E AGRAVAÇÃO DO RISCO .....                                    | 18 |
| 14. IMPORTÂNCIA SEGURADA E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA ..... | 18 |
| 15. INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE DEPENDÊNCIAS .....                               | 19 |
| 16. FUSÕES E INCORPORAÇÕES .....  | 19 |
| 17. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES.....   | 19 |
| 18. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.....   | 20 |
| 19. REGISTROS CONTÁBEIS .....   | 21 |
| 20. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS .....   | 21 |
| 21. APURAÇÃO DE PREJUÍZOS.....  | 24 |
| 22. CADUCIDADE DO SEGURO.....   | 24 |
| 23. FRANQUIA .....  | 24 |
| 24. SALVADOS .....  | 24 |
| 25. REINTEGRAÇÃO.....   | 25 |
| 26. REPOSIÇÃO .....   | 25 |
| 27. PERDA DE DIREITOS.....  | 25 |
| 28. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITO .....  | 27 |
| 29. CANCELAMENTO OU RESCISÃO DO CONTRATO DE SEGURO .....                    | 27 |
| 30. PAGAMENTO DO PRÊMIO .....   | 28 |
| 31. ENCARGOS DE TRADUÇÃO.....   | 30 |
| 32. ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DA APÓLICE DO SEGURO .....       | 30 |
| 33. RENOVAÇÃO.....  | 31 |
| 34. FORO.....   | 31 |
| 35. PRESCRIÇÃO.....   | 31 |
| 36. DISPOSIÇÕES FINAIS.....   | 31 |
| CLÁUSULA LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....                                  | 32 |
| CLÁUSULA SEGURANÇA BANCÁRIA .....   | 32 |
| 102 - CLÁUSULA LEI 7.102 DE 20/06/1983.....                                 | 32 |

## CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO GLOBAL DE BANCOS BMG SEGUROS

### 1. OBJETIVO DO SEGURO

1.1. A Seguradora, nos termos deste contrato, garante dentro dos limites da importância segurada e sob estas "Condições Gerais" ou sob as "Condições Especiais ou Particulares", expressamente convencionadas, o pagamento de indenização pelos prejuízos materiais sofridos pelo Segurado em seus bens, quando consequentes de Riscos Cobertos, dentro do território brasileiro.

### 2. BENS COBERTOS

2. Consideram-se "Bens Cobertos":

2.1. Todos os valores pertencentes ao Segurado, ou sob sua custódia ou guarda, garantidos contra os "Riscos Cobertos", descritos na cláusula 3.

2.2. A cobertura poderá se estender para danos ocorridos aos cofres-fortes/caixa-forte desde que contratada cobertura adicional de Danos Materiais causados a Cofres-fortes/Caixa-forte.

### 3. RISCOS COBERTOS

3.1. Consideram-se "Riscos Cobertos", desde que ocorridos no recinto da matriz, filiais, agências e demais dependências indicadas na apólice ou quando em trânsito sob guarda do portador, exceto Caixas Eletrônicas (ATMs):

a) O roubo cometido mediante emprego de violência contra pessoa, ou depois de havê-la reduzido, por qualquer modo, à impossibilidade de resistência, quer por ação física, quer por aplicação de narcóticos, quer por assalto à mão armada, desde que qualquer destas formas de violência tenha sido praticada dentro do local onde se encontrarem os bens cobertos ou contra o portador empregado ou preposto do Segurado ou contra viaturas a ele pertencentes ou arrendadas, sem que tenha havido qualquer conivência ou co-participação de diretores, empregados ou prepostos do Segurado.

b) O furto qualificado, como tal configurando-se exclusivamente aquele cometido com destruição ou rompimento de obstáculo ou mediante escalada ou utilização de outras vias que não as destinadas a servir de entrada ao local onde se encontrarem os bens cobertos, ou mediante emprego de chave falsa, gazuagem ou instrumentos semelhantes, desde que a utilização de qualquer desses meios tenha deixado vestígios materiais inequívocos, ou tenha sido constatada por inquérito policial, sem que tenha havido qualquer conivência ou co-participação de diretores, empregados ou prepostos do Segurado.

c) A destruição ou perecimento dos valores por qualquer evento de causa externa.

d) Extorsão na forma definida pelo artigo 158 do Código Penal Brasileiro.

### 3.2. Coberturas Adicionais

#### 3.2.1. Valores em Caixas Eletrônicos

Mediante pagamento de prêmio adicional, consideram-se "Riscos Cobertos", desde que ocorridos nos Caixas Eletrônicos (ATMs):

- a) O furto qualificado, como tal configurando-se exclusivamente aquele cometido com destruição ou rompimento de obstáculo ou mediante escalada ou utilização de outras vias que não as destinadas a servir de entrada ao local onde se encontrarem os bens cobertos, ou mediante emprego de chave falsa, gazua ou instrumentos semelhantes, desde que a utilização de qualquer desses meios tenha deixado vestígios materiais inequívocos, ou tenha sido constatada por inquérito policial, sem que tenha havido qualquer conivência ou co-participação de diretores, empregados ou prepostos do Segurado.
- b) A destruição ou perecimento dos valores por qualquer evento de causa externa.
- c) Extorsão na forma definida pelo artigo 158 do Código Penal Brasileiro.

#### 3.2.2. Danos Materiais Causados a Cofres-fortes/Caixa-forte

Mediante pagamento de prêmio adicional, consideram-se "Riscos Cobertos", os danos materiais diretamente ocasionados aos cofres-fortes/caixa-forte, devidamente instalados nos locais de risco descritos na apólice, em consequência de roubo e furto mediante arrombamento, quer o evento tenha se consumado, quer tenha se caracterizada a simples tentativa.

## 4. RISCOS EXCLUIDOS

**4.1. Salvo disposição em contrário, expressamente ratificada na apólice, não estão garantidos por este seguro os prejuízos que se verificarem em consequência direta ou indireta de:**

- a) vício intrínseco, má qualidade ou mau acondicionamento dos valores segurados;
- b) atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos;
- c) atos de hostilidade e de guerra de qualquer espécie, rebelião, insurreição, revolução, confisco, greve, nacionalização, destruição e requisição decorrentes de atos de qualquer autoridade, seja federal, estadual, municipal ou de qualquer outro nível, de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo e qualquer evento conseqüente dessas ocorrências, bem como os atos praticados por qualquer pessoa, agindo em ligação com qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou a instigar sua queda, seja pela perturbação da ordem política e social do país, seja por meio de atos de terrorismo, guerra revolucionária, subversão e guerrilhas;
- d) tumultos, motins e riscos congêneres;
- e) lucros cessantes e suas conseqüências, tais como desvalorização dos bens cobertos por

- retardamento, perda de mercado, e outros;
- f) radiações ionizantes ou quaisquer outras emanções havidas na produção, transporte, utilização ou neutralização de materiais físséis e seus resíduos e quaisquer eventos decorrentes do emprego de energia nuclear, com fins pacíficos ou bélicos;
  - g) extorsão mediante seqüestro e extorsão indireta, como definida pelos artigos 159 e 160, respectivamente, do código penal brasileiro;
  - h) atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo, exclusivo e comprovadamente, praticado pelo segurado, pelo beneficiário, ou pelo representante, de um ou do outro. Em se tratando de pessoa jurídica, a presente exclusão se aplica aos atos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes;
  - i) furto simples, extravio, simples desaparecimento de valores;
  - j) ataques cibernéticos;
  - k) valores em mão de terceiros que não sejam caracterizados como portador;
  - l) valores sob a responsabilidade de empresas especializadas em Transporte de Valores e em guarda, vigilância e proteção;
  - m) vício próprio ou defeito latente, entendido como sendo a falha inerente do bem, diretamente relacionada com a sua qualidade ou modo de funcionamento;
  - n) ação de bolores, animais, insetos, bactérias ou pragas, escassez de água ou luz solar insuficiente;
  - o) desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, inclusive quaisquer efeitos ou influências atmosféricas, oxidação, ferrugem, escamações, incrustações, cavitação e corrosão de origem mecânica, térmica ou química;
  - p) contaminação e/ou poluição, decorrente de emissão, descarga, dispersão, desprendimento, escape, emanção, vazamento, ou derrame de substâncias tóxicas ou poluentes, onde quer que se origine, a menos que sejam consequentes, de forma direta e imediata, de incêndio, raio, explosão, ou quaisquer outros riscos adicionais, previstos e cobertos por este seguro;
  - q) lucros cessantes, lucros esperados, despesas com aluguel, responsabilidade civil, danos punitivos ou exemplares, danos morais, penalidades, multas, juros, obrigações fiscais, tributárias ou judiciárias, e outros encargos financeiros, ainda que decorrentes de sinistro;
  - r) desvalorização de bens em consequência de retardamento, ou prejuízos resultantes da proibição de uso por medidas sanitárias, desinfecções, quarentena e fumigações; enfim, a quaisquer eventos não representados pela reparação ou reposição de bens ou interesses seguráveis, nos exatos termos das coberturas efetivamente contratadas.

#### **4.2- Salvo estipulação em contrário, esta apólice também não cobre:**

- a) falsificação de cheques e quaisquer outros documentos haja ou não conivência de empregados ou prepostos do segurado.

## **5. DEFINIÇÕES**

### **5.1 – Definições específicas da apólice**

**VALORES** - Significa dinheiro, moeda, metais preciosos, pedras preciosas e semipreciosas,

pérolas, jóias, certificados de títulos, ações, cupons e todas as outras formas de títulos, cheques, saques, ordens de pagamento, apólices de seguro e quaisquer outros instrumentos ou contratos, negociáveis ou não, que representem dinheiro; significa ainda quaisquer outros documentos nos quais esteja o Segurado interessado ou cuja custódia tenha ele assumido, ainda que gratuitamente, desde que tais valores sejam objeto das operações normais do Segurado, de acordo com a legislação específica. Os bens aqui descritos não serão considerados "Valores" quando classificados como mercadoria.

PORTADORES - Diretores, empregados e prepostos do Segurado, bem como outros elementos que, sem vínculo empregatício, estejam relacionados com o Segurado por contrato de prestação ou locação de serviços, todos maiores de 21 (vinte e um) anos. Não estão abrangidos pela definição "Portadores" sócios, diretores, prepostos e empregados de empresas especializadas em transporte de valores e em guarda, vigilância e proteção.

TRÂNSITO - Movimentação de valores fora dos locais segurados, desde que esta movimentação resulte de ordem emanada de qualquer destes locais.

CAIXA-FORTE - Compartimento de concreto à prova de fogo, provido de porta de aço, com chave e segredo, permitindo-se abertura suficiente para ventilação.

COFRE-FORTE - TIPO INTELIGENTE: Compartimento de aço à prova de fogo, fixo ou móvel, este último com peso igual ou superior de 100 kg quilos ou o determinado pela seguradora, prevalecendo o último, provido de porta com chave e segredo e/ou fechadura eletrônica, contador e validador de cédulas, visor e demais sistemas eletrônicos para processamento, contagem, validação de numerário e valores. O cofre-forte inteligente poderá, ainda, ser dotado de alçapão ou boca de lobo, ou seja, o cofre-forte inteligente é dotado de pequena abertura destinada à colocação de valores ou documentos sem a necessidade de ser aberto.

COFRE-FORTE- DEMAIS TIPOS E MODELOS: Compartimento de aço à prova de fogo, fixo ou móvel, este último com peso igual ou superior a 100 kg (cinquenta) quilos ou o determinado pela seguradora, prevalecendo o último, provido de porta com chave e segredo. O cofre-forte poderá, ainda, ser dotado de alçapão ou boca de lobo, ou seja, o cofre-forte é dotado de pequena abertura destinada à colocação de valores ou documentos sem a necessidade de ser aberto.

**5.2. Definições gerais e aplicáveis exclusivamente quando expressamente mencionadas nesta apólice de seguro. Compõem-se de palavras e expressões normalmente usadas pelo mercado segurador e, por vezes, desconhecidas pelo segurado. O objetivo é de esclarecer eventuais dúvidas que porventura possam existir na leitura e interpretação das Condições Gerais, Especiais e Particulares que regem este seguro.**

**Qualquer eventual discordância com relação ao texto legal, este último prevalecerá.**

ACEITAÇÃO – Termo que define ato da Seguradora em dar acolhimento aos riscos propostos; garantir; aceitar.

ACIDENTE – Termo que define um acontecimento com data caracterizada, que deriva de causa

súbita, imprevista e ocasional, que provoca danos às coisas seguradas de modo a exigir que sejam reparadas, reconstruídas ou repostas.

**ADESÃO** - Termo utilizado para definir características Jurídicas da apólice de seguro; contrato de adesão; ato ou efeito de aderir.

**AGRAVAÇÃO DO RISCO** - Termo utilizado para definir o ato, circunstância ou condição operacional que torna o risco mais grave do que originalmente se apresentava no momento da contratação do seguro, podendo, por isso, implicar na perda do direito da indenização.

**APÓLICE DE SEGURO** – É o instrumento representativo do contrato de seguro, que reproduz o acordo de vontades e seus eventuais aditivos, entre Seguradora e Segurado; A apólice contém Condições Gerais, Condições Especiais e Cláusulas Particulares, e a ela se agregam a proposta, a ficha de informações e outros documentos cujas informações serviram de base à contratação, além de eventuais endossos. É o ato escrito que constitui a prova formal desse contrato.

**ATO DOLOSO** – É o ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

**AVALIAÇÃO** – Na contratação do seguro, é a determinação do valor do objeto a segurar. Na liquidação dos sinistros, é a determinação dos prejuízos causados pelo risco coberto.

**AVARIA** – Dano, deterioração.

**ATO ILÍCITO** - Ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, que viole direito e cause dano a outrem, ainda que exclusivamente moral (artigo 186 do Código Civil).

**BENS** – São todas as coisas, direitos e ações que podem ser objeto de propriedade.

**BENEFICIÁRIO** - Termo utilizado para definir a pessoa (jurídica ou física) que possua legitimidade legal para receber eventual indenização. Necessita estar definida e registrada na apólice.

**BOA FÉ** - Um dos princípios básicos do seguro, exigido expressamente pela lei, pelo qual as partes se obrigam a atuar com a máxima honestidade nas relações recíprocas, dando à outra a convicção de ter agido nos termos da Lei, ou de estarem os seus atos por ela amparados, além de demonstrar estar com vontade de celebrar e executar a apólice de seguro sem pretender levar vantagem em função de ato ou omissão que conduza a outra a erro, ou a suportar prejuízo indevido.

**CANCELAMENTO DE APÓLICE** - É a dissolução antecipada do contrato de seguro, que pode ocorrer pelos motivos previstos por esta apólice.

**CAUSA** – No Seguro, é o antecedente indispensável de qualquer acidente ou sinistro.

**CLÁUSULA** - Disposição particular. Parte de um todo que é a apólice.

**CLÁUSULA PARTICULAR** - É uma parte da apólice de seguro, cuja função é efetuar alguma alteração específica, não prevista nas Condições Gerais e/ou Especiais, variando de acordo com cada Segurado.

**CLAUSULADO** - Conjunto das cláusulas de uma apólice de seguro, ou, num sentido mais amplo, uma referência a todas as disposições do contrato.

**COBERTURA(S)** - Garantia contra danos físicos provenientes de riscos amparados pelo contrato de seguro. Pode ser também empregado como o termo de Garantia.

**COBERTURA ADICIONAL / ACESSÓRIA** - Um dos três tipos de cláusulas das Condições Particulares das apólices de seguro. Prevêem ampliação das Coberturas Básicas contratadas, ou são, de fato, novas coberturas, gerando, nas duas hipóteses, cobrança de prêmio adicional. As Coberturas Adicionais são normalmente elencadas nos Planos de Seguro, cabendo aos Segurados selecionar aquelas que venham a lhes interessar. Ver "Condições Particulares".

**COISA** - Tudo aquilo que tem existência material e a que se pode atribuir algum juízo ou medida de valor, como, por exemplo, sua utilidade ou seu valor econômico. Quando são objeto de propriedade, são classificadas como bens, no caso, bens corpóreos, materiais ou tangíveis. As disponibilidades financeiras, como dinheiro, créditos ou valores mobiliários não são "coisas" porque não têm existência material, já que não passam de direitos, representados por objetos como as cédulas, as ações ou os créditos escriturais. No entanto, pedras e metais preciosos, jóias, ou outros objetos de valor, desde que materialmente existentes, são "coisas".

**COMISSÃO** - É a percentagem sobre os prêmios recebidos com que as Seguradoras remuneram o trabalho de corretores de seguros.

**COMUNICAÇÃO DO SINISTRO OU AVISO DE SINISTRO** - Obrigação imposta ao Segurado de comunicar formalmente a ocorrência do sinistro ao segurador, indicando data e local de ocorrência, e causa e conseqüências prováveis, afim de que este possa iniciar o processo de verificação de cobertura, regulação do sinistro e pagamento da indenização.

**CONDIÇÕES CONTRATUAIS** - Bases da apólice de seguro, onde estão definidos, por meio de cláusulas, os termos e especificações da apólice, as garantias, os riscos cobertos e excluídos e demais condições contratuais tais como perdas de direito, limitações, bem como todos os demais direitos e obrigações do Segurado e da Seguradora.

**CONDIÇÕES ESPECIAIS** - Em sentido amplo, trata-se do conjunto das disposições de uma modalidade. Neste último sentido, são exemplos de condições especiais: os riscos cobertos pela modalidade, novos riscos excluídos, ratificação ou revogação de cláusulas, entre outros.

**CONDIÇÕES GERAIS** - É o instrumento jurídico que disciplina os direitos e obrigações das partes contratantes, o qual poderá ser alterado e/ou acrescentado e/ou substituído quando o contrato tiver Condições Especiais e/ou Particulares.



**CONDIÇÕES PARTICULARES** - Nome dado, nos contratos de seguro, às cláusulas que alteram, de alguma forma, as Condições Gerais e/ou Especiais, variando tais alterações de acordo com o que tiver ficado acordado com cada Segurado. As Condições Particulares se subdividem em Coberturas Adicionais, Cláusulas Específicas e Cláusulas Particulares. No primeiro caso, ampliam a cobertura; no segundo caso, alteram as Condições Gerais e/ou Especiais e/ou as Coberturas Adicionais; no terceiro caso, são cláusulas estabelecidas para um determinado Segurado, não se aplicando, em geral, a outros Segurados. Normalmente, as Coberturas Adicionais e as Cláusulas Específicas estão relacionadas nos Planos de Seguro das Seguradoras, mas as Cláusulas Particulares são estabelecidas caso a caso para cada Segurado.

**CORRETOR DE SEGUROS** - pessoa física devidamente credenciada por meio de curso e exame de habilitação profissional, autorizada pelos órgãos competentes a promover a intermediação da apólice de seguros e sua administração, podendo constituir-se como pessoa jurídica na forma da lei, devidamente credenciada para tal na SUSEP, obtendo para tanto a remuneração denominada Comissão de Corretagem.

**COSSEGURO** - Divisão de um risco segurado entre várias Seguradoras, cada uma das quais se responsabiliza por uma quota-parte determinada do valor total do seguro, sendo que a indicada na apólice e denominada "Seguradora Líder" assume a responsabilidade de administrar o contrato, e representar todas as demais no relacionamento com o segurado, inclusive em caso de sinistro não havendo, entretanto, solidariedade entre as Seguradoras.

**DANO(S)** – Prejuízo(s) decorrente de um evento.

**DANO EMERGENTE** – Todo e qualquer dano não relacionado diretamente com a reparação ou reposição das coisas seguradas ou ainda com a cobertura básica e coberturas adicionais incluídas no seguro.

**DANO FÍSICO** – É aquele que atinge a propriedade tangível (coisas).

**DANO FÍSICO À PESSOA** – Qualquer doença ou lesão corporal sofrida por pessoa, inclusive morte ou invalidez consequente de evento súbito e imprevisível.

**DANO MATERIAL** – Qualquer dano físico à propriedade tangível, inclusive todas as perdas materiais relacionadas com o uso dessa propriedade consequente de evento súbito e imprevisível.

**DANO MORAL** - Toda lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, de forma mais ampla, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, escândalo, humilhação, constrangimento, ridicularização, exclusão ou qualquer tipo de desconforto, independente da ocorrência simultânea de danos materiais ou corporais. Para as pessoas jurídicas, são as perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, decorrentes de ofensa ao seu nome ou à sua imagem, independente da ocorrência simultânea de outros danos.

**DATA DO SINISTRO** - É a data determinada da ocorrência de um evento previsto na apólice.

**DIREITO DE REGRESSO** - É o direito que tem a seguradora, uma vez indenizado um Segurado por ocasião de um sinistro tecnicamente amparado, de se ressarcir da quantia paga, cobrando-a do eventual terceiro responsável direto pelo sinistro. Ver "Sub-rogação".

**DOLO** – Definição jurídica identificativa de ato consciente ou intencional de causar dano a outrem ou de levar vantagem a/ou sobre alguém ou coisa.

**ENDOSSO** - Instrumento pelo qual a Seguradora formaliza qualquer alteração numa apólice de seguro. O mesmo que Aditamento ou Aditivo.

**ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE** – Documento que reúne conjunto de informações sobre o seguro contratado, tais como: proprietário, empreiteiro(s), beneficiário (s), local(is) de risco, descrição dos itens Segurados, valores Segurados, prêmios, franquias, vigência do seguro, prazo da obra, período de manutenção, enumeração de cláusulas aplicáveis, entre outros.

**EVENTO** - Termo que define um acontecimento previsto ou não na apólice de seguro, do qual resulta em dano.

**FATO GERADOR** – É a causa próxima do dano sofrido por outrem. É a causa que predomina e efetivamente produz o evento danoso.

**FICHA DE INFORMAÇÕES** – Documento, preenchido pelo proponente, que acompanha a proposta de seguro, no qual constam outros dados relevantes à análise do risco e ao qual estão anexos documentos inerentes ao empreendimento que dá origem à contratação do seguro.

**FURTO QUALIFICADO** – Para fins deste seguro, furto qualificado é a subtração de bens ou valores sem o emprego de violência ou ameaça, mas com, ao menos, a existência de uma das seguintes características: a) destruição ou rompimento de obstáculo; b) abuso de confiança, ocorrência de fraude, escalada ou destreza; c) emprego (do qual resultaram vestígios materiais) de chaves falsas.

**FURTO SIMPLES** – Para fins deste seguro, furto simples é a subtração de bens ou valores com as seguintes características concomitantes: a) ausência de violência ou ameaça; b) ausência de destruição ou rompimento de obstáculo; c) ausência de abuso de confiança, ocorrência de fraude, escalada e destreza; d) utilização (sem vestígios materiais) de chaves falsas ou ausência de emprego de chaves falsas.

**FRANQUIA** - É o valor inicial dos prejuízos indenizáveis, absorvido exclusivamente pelo Segurado.

**FRAUDE** - É a obtenção ou simples tentativa, para si ou para outrem, de vantagem ilícita, financeira ou material, em prejuízo alheio, mantendo ou somente induzindo alguém em erro, mediante ardil, artifício ou qualquer outro meio que possa enganar. Nos termos da legislação penal brasileira, é uma das formas de estelionato.

**GARANTIA** – É a designação genérica utilizada para indicar as responsabilidades pelas eventuais conseqüências dos riscos cobertos assumidos pela Seguradora. Pode ser empregada como sinônimo de cobertura.

**GREVE** - A paralisação de trabalho promovida pelos empregados do Segurado e/ou co-segurados e/ou empreiteiros, que provoque a suspensão total ou parcial da atividade do estabelecimento segurado.

**INCÊNDIO** – É toda e qualquer combustão com chamas fora do controle do homem, tanto no espaço quanto no tempo, capaz de propagar-se a objetos vizinhos e de pôr em risco a vida e o patrimônio de uma pessoa (física ou jurídica), ocorrida em local não desejado ou que tenha escapado do local ou receptáculo em que foi intencionalmente iniciada e no qual se pretendia ficasse confinada.

**INDENIZAÇÃO** - Termo que define a contraprestação da Seguradora ao Segurado para a reparação do dano sofrido em conseqüência de um risco coberto. Valor que deverá ser pago ao Segurado ou ao beneficiário nomeado formalmente na apólice no caso de ocorrência de sinistro coberto por esta pela apólice.

**LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO(S)** – É a fase final do processo de regulação de sinistro consistindo no pagamento dos prejuízos indenizáveis sofridos pelo Segurado ou no mero encerramento sem indenização do processo de sinistro.

**LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO DA APÓLICE (LMI)** - Ou **LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMG)** – Representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora por sinistro, ou série de sinistros, levando-se em conta a totalidade dos sinistros ocorridos durante a vigência da apólice.

**LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO DA GARANTIA CONTRATADA (LMIGC)** – Ou **LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA POR COBERTURA ADICIONAL (LMGC)**- Representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora por sinistro, ou série de sinistros, abrangendo a cobertura adicional pleiteada.

**LOCAL OU ESTABELECIMENTO SEGURADO** - local cujo endereço estiver expressamente identificado na apólice.

**LOCKOUT (Locaute)** - A suspensão voluntária da atividade do estabelecimento Segurado por ato ou fato do empregador, também denominada “greve patronal”.

**MÁ FÉ** - Agir ou atuar, intencionalmente, de modo contrário à lei, aos costumes ou ao direito.

**NEGLIGÊNCIA** – Omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargo ou obrigação. No seguro, é considerada especialmente na prevenção do risco ou na minoração dos prejuízos.

**NOTA DE SEGURO** - É um documento de cobrança que acompanha as apólices e endossos remetidos ao banco cobrador.

**OBJETO DO SEGURO** - É a designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos e garantias.

**OCORRÊNCIA** - Fato gerador (de um evento danoso), com relação de causa e efeito definida.

**PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA** – Valor dos prejuízos indenizáveis a ser absorvido pelo Segurado em decorrência de um sinistro coberto, arcando com um percentual ou valor pré-determinado.

**PERDA TOTAL** – Estado da coisa segurada, causado por risco coberto, cujos danos materiais a tornam, de forma definitiva, imprópria para o uso a que se destinava.

**PERDAS FINANCEIRAS** – Valor de prejuízos financeiros consequentes de danos físicos à pessoa ou de danos materiais a terceiro em decorrência de ações ou omissões do Segurado inerentes ao exercício de sua atividade profissional.

**PREJUÍZO** – É qualquer dano ou perda de valor ou quantidade que reduz o valor econômico dos bens.

**PREJUÍZOS A TERCEIROS** – Danos físicos à pessoa ou materiais sofridos por terceiros consequentes de ação ou omissão do Segurado.

**PRÊMIO** – Importância paga em valor monetário pelo Segurado à Seguradora em contrapartida à aceitação de subscrição do risco ou do conjunto de riscos a que ele está exposto.

**PRESCRIÇÃO** - Princípio jurídico que determina a extinção de um direito em consequência do transcurso do prazo legal para exercê-lo.

**PROPONENTE** – Pessoa jurídica que pretende fazer seguro e que, para os fins desta apólice, firma proposta.

**PROPOSTA DE SEGURO** – Documento encaminhado à Seguradora pelo Segurado, assinado pelo Segurado, seu representante legal ou seu corretor de seguros, por meio do qual não só declara seu interesse na contratação do contrato de seguro, como também fornece as informações necessárias para a cotação do prêmio e condições do seguro, habilitando a Seguradora a emitir a apólice de seguro.

**PRO-RATA TEMPORIS** – Prazo de cobertura da apólice calculado pela divisão do prêmio do seguro pelo número de dias de vigência da apólice.

**RATEIO** – Condição contratual segundo a qual o Segurado participa de uma parcela dos prejuízos indenizáveis.

**RECLAMAÇÃO** – É a apresentação, pelo Segurado à Seguradora, do seu pedido de indenização.

**REGULAÇÃO DE SINISTRO** - É o processo de apuração das causas e consequências da ocorrência de um evento formalmente comunicado pelo Segurado à Seguradora e dos prejuízos indenizáveis. Compreende também o cumprimento, pelo Segurado, de todas as suas obrigações legais e contratuais.

**RENOVAÇÃO** - É a contratação de um novo seguro, sem interrupção de período de vigência de cobertura, geralmente por meio da emissão de uma nova apólice, novo bilhete ou endosso na apólice já subscrita, em condições eventualmente semelhantes às que vigoravam anteriormente ou sob novas condições.

**REINTEGRAÇÃO** - Quando admitida pelas Condições Gerais especiais e/ou Particulares da apólice é a recomposição do Limite Máximo de Garantia da apólice e/ou do Limite Máximo de Indenização por Garantia Contratada relativo a uma ou mais das coberturas contratadas, após ter sido efetuado o pagamento de alguma indenização ao segurado.

**RESCISÃO** – Dissolução antecipada da apólice de seguro por acordo das partes. Quando não há acordo, usa-se o termo “cancelamento”.

**RISCO** – É a exposição, por acontecimentos involuntários, súbitos, passíveis de vir a ocorrer em datas futuras e incertas, e de consequências potencialmente danosas a que o Segurado está vulnerável.

**RISCO COBERTO** – É o tipo de risco, previsto no contrato de seguro, cujas consequências monetárias, até ao valor registrado na apólice e conforme condicionantes nela estabelecidas foram subscritas pela Seguradora.

**RISCO EXCLUÍDO** - Todo evento potencialmente danoso em potencial, não elencado entre os riscos cobertos na apólice de seguro é, implicitamente, um risco excluído. No entanto, para evitar litígios decorrentes de interpretação incorreta do risco coberto, e também porque alguns dos possíveis riscos excluídos podem ser vir a ser redefinidos como riscos cobertos em Coberturas Especiais e/ou Adicionais, os riscos excluídos são elencados de forma explícita nas apólices de seguro, seja nas Condições Gerais, seja nas Condições Especiais. Portanto, este é o conceito restrito de risco excluído: são potenciais eventos danosos, elencados na apólice, mas não contemplados pelo seguro, isto é, em caso de ocorrência, causando danos ao Segurado (ou a sua responsabilização pelos mesmos, no Seguro de Responsabilidade Civil), não haveria indenização ao segurado.

**ROUBO** – Ato de subtração de coisas cobertas cometido mediante ameaça ou emprego de violência contra a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos ou assalto à mão armada.

**SALVADOS** – Termo utilizado para definir bens com valor econômico que se danificam total ou parcialmente em consequência de um sinistro, que passam a pertencer à Seguradora, após indenização paga ao Segurado, e que poderão vir a ser vendidos pela Seguradora para minimizar os valores pagos.

**SEGURADO** - Pessoa jurídica identificada na Especificação desta apólice.

**SEGURADORA** - pessoa jurídica legalmente constituída, que mediante o recebimento do prêmio, assume os riscos e garante o pagamento da indenização em caso de ocorrência de sinistro coberto.

**SEGURO** – Contrato através do qual a Seguradora se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do Segurado, relativo à coisa segurada, contra riscos nele predeterminados.

**SEGURO A PRAZO CURTO** - Seguro contratado por prazo inferior a 1 (um) ano. O seu custo é determinado pelo produto do prêmio correspondente ao seguro de prazo anual por índices de uma tabela, denominada tabela de prazo curto.

**SEGURO A PRAZO LONGO** – Contrato de seguro cujo período de vigência é superior a 1 (um) ano. Seu custo é determinado caso a caso.

**SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO** – Contrato de Seguro no qual a Seguradora responde, até o limite segurado e condicionantes nele estabelecidos, pelos prejuízos indenizáveis, integralmente, não se aplicando, em qualquer hipótese, rateio.

**SEGURO A PRIMEIRO RISCO RELATIVO** - Contrato de Seguro no qual a Seguradora responde, até o limite segurado e condicionantes nele estabelecidos, pelos prejuízos indenizáveis, desde que o valor em risco apurado quando da ocorrência não ultrapasse o montante fixado na apólice. Se este montante for ultrapassado, o Segurado participará dos prejuízos de forma proporcional à sua responsabilidade.

**SINISTRO** - Ocorrência de um evento futuro, súbito, involuntário, inesperado e consequente de um risco coberto na apólice. Caso não esteja amparado pelo contrato de seguro, é denominado evento não coberto.

**SUB-ROGAÇÃO** - A sub-rogação tem lugar quando, após o sinistro e paga a indenização pela Seguradora, esta substitui o Segurado nos direitos e ações que o mesmo terá o direito de demandar contra o terceiro responsável pelo sinistro.

**TAXA** - Valor percentual que se aplica para a fixação dos prêmios de Seguro.

**TUMULTOS** – Ação de pessoas com características de aglomeração, que perturbe a ordem pública por meio da prática de atos predatórios e para cuja repressão não haja necessidade da atuação das Forças Armadas.

**VALOR ECONÔMICO** – É a capacidade de um bem de ser trocado por outros bens ou por dinheiro.

**VÍCIO PRÓPRIO OU INTRÍNSECO** – É a condição natural de certas coisas, que as tornam suscetíveis de se destruir ou avariar, sem intervenção de qualquer causa externa.

VIGÊNCIA / VIGÊNCIA DA APÓLICE / PERÍODO DE VIGÊNCIA - É o período de tempo fixado para validade do seguro (ou cobertura).

VISTORIA DE SINISTRO – Inspeção efetuada por peritos habilitados, após o sinistro, de modo a verificar e estabelecer os danos ou prejuízos sofridos pelo objeto segurado.

## 6. FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO

6.1. Este seguro será contratado a 1º (Primeiro) Risco Absoluto.

## 7. LIMITE DE RESPONSABILIDADE

7.1. Neste seguro podem ser conjugadas mais de uma cobertura, sendo obrigatória a contratação das coberturas básicas descritas na Cláusula 3 sub item 3.1 destas condições gerais e de forma opcional, mediante pagamento de prêmio adicional as coberturas apresentadas na Cláusula 3, sub item 3.2. Serão definidos na especificação da apólice o limite de responsabilidade da sociedade Seguradora em cada cobertura (Limite Máximo por Cobertura) e/ou o valor máximo indenizável pelo contrato de seguro (Limite Máximo da Apólice), em um ou mais sinistros ou coberturas.

7.2. Na condição de contratação a 1º Risco Absoluto, a Seguradora responderá integralmente pelos prejuízos indenizáveis até o Limite Máximo de Indenização da apólice, ou ao(s) Limite(s) Máximo(s) de Indenização(ões) por Garantia(s) Contratada(s) (LMIGC), também conhecidos como sub limites.

7.3. Os sub limites que constem na apólice não devem ser adicionados ao(s) Limite(s) Máximo(s) de Indenização(ões) (LMI) e fazem parte integrante deste.

7.4. A soma de todas as indenizações e despesas pagas pelo presente contrato, em todos os sinistros não poderá exceder, em hipótese alguma, o Limite Máximo de Indenização (LMI) e/ou sub limites, ficando este contrato automaticamente cancelado quando o LMI for atingido. Fica ainda entendido que para os contratos que contarem com Limite Máximo de Indenização (LMI) único e agregado, também a soma de todas as indenizações e despesas pagas pelo presente contrato, em todos os sinistros não poderá exceder, em hipótese alguma, o Limite Máximo de Indenização (LMI) e/ou sub limites, ficando este contrato automaticamente cancelado quando o LMI for atingido.

7.5. Entretanto, caso a soma de todas as indenizações e despesas pagas atinja na totalidade um ou mais dos sub-limites contratados, a cobertura referente a este(s) sub-limite(s) poderá(ao) ser cancelada(s) permanecendo o restante do contrato em vigor.

## 8. ACEITAÇÃO E VIGÊNCIA DA APÓLICE DE SEGURO

8.1 Para se habilitar à contratação do seguro, o interessado deverá preencher formulário(s) específico(s), denominado “proposta de seguro” ou que dela fazem parte, encaminhando-o, juntamente com o restante da documentação exigida, à Seguradora, para análise do risco e eventual aceitação.

8.2. A proposta deverá ser assinada pelo proponente, ou por seu representante legal ou por seu corretor de seguros, legalmente habilitado, que eventualmente intermedeie a contratação do seguro. O signatário da proposta é denominado “proponente”. A proposta deverá conter os elementos essenciais para análise dos riscos propostos, bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos, não sendo válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem da proposta e, quando for o caso, da ficha de informações.

8.3. Em caso de aceitação, a proposta passará a integrar a apólice de seguro.

8.4. Seguradora fornecerá, obrigatoriamente, ao proponente, o protocolo que identifique a proposta por ele recepcionada, com a indicação da data e hora de seu recebimento.

8.5. A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a proposta, previamente à sua análise, que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para o seu efetivo e formal recebimento, devolvendo-a ao proponente para atendimento das exigências.

8.6. A Seguradora disporá do prazo de até 15 (quinze) dias corridos, 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 em modificações de risco. A ausência da manifestação, por escrito, nos prazos previstos, caracterizará a aceitação tácita da proposta.

8.6.1. Dentro desse prazo, a Seguradora poderá exigir, do proponente, novos documentos e/ou informações complementares, justificadamente indispensáveis à análise da proposta, suspendendo-se aquele prazo até completo atendimento das exigências formuladas. O referido prazo de 15 dias corridos para que a Seguradora se manifeste, voltará a correr a partir da data em que se der a entrega a contento da documentação complementar solicitado pela Seguradora.

8.7. No caso da não aceitação da proposta, a Seguradora comunicará o fato, por escrito, ao proponente, especificando os motivos da recusa.

8.8. A ausência de manifestação, por escrito, por parte da Seguradora, no prazo estabelecido, caracterizará a aceitação tácita do seguro.

8.9. Caso a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração de resseguro facultativo, o prazo previsto no item 8.6 será suspenso até que o ressegurador se manifeste formalmente, devendo a Seguradora comunicar tal fato, por escrito, ao proponente, ressaltando a conseqüente inexistência de cobertura enquanto perdurar a suspensão.

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



8.11. A data de aceitação da proposta será:

- a) A data da manifestação expressa da Seguradora, se anterior ao término do prazo previsto no item 8.6, respeitado o disposto no subitem 8.6.1;
- b) A data do término do prazo previsto no item 8.6, respeitado o disposto no subitem 8.6.1, em caso de ausência de manifestação por parte da Seguradora.

8.12. Se não tiver havido pagamento de prêmio, total ou parcial, antes da data de aceitação da proposta, esta será a data de início de vigência do seguro.

8.13. Se tiver sido expressamente acordado entre as partes, a data de início de vigência do seguro poderá ser uma data distinta da aceitação da proposta.

8.14. A data de término da vigência do seguro será fixada com base na sua data de início do início de vigência e no prazo estipulado para a duração da apólice de seguro.

8.15. Se tiver havido pagamento do prêmio, total ou parcial, antes da data de aceitação da proposta, a data de início da vigência do seguro será a data da recepção da proposta pela Seguradora.

8.16. Aceita a proposta, a data de término de vigência do seguro será fixada com base na sua data de início e no prazo estipulado para a duração da apólice de seguro;

8.17. Para recusar a proposta, a Seguradora deverá, concomitantemente:

- a) Observar o disposto no subitem 8.4 e os prazos previstos no item 8.6;
- b) Conceder a cobertura do seguro por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente tiver conhecimento formal da recusa;
- c) Restituir, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, após a data da formalização da recusa, o prêmio pago pelo segurado, deduzido da parcela relativa ao período de vigência do seguro, calculada na base “pro-rata temporis”, e atualizado de acordo com as normas em vigor.

8.18. A cobertura concedida pela Seguradora começa às 24 (vinte e quatro) horas do dia estipulado para o seu início e finda às 24 (vinte e quatro) horas do dia fixado para o seu término, com referência ao local do Segurado.

8.19. 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 Seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

## 9. DOCUMENTOS E PROVA DE SEGURO

9.1. São documentos do presente seguro a proposta e a apólice com os respectivos anexos. Nenhuma alteração nestes documentos será válida se não for feita por escrito, com concordância de ambas as partes contratantes.

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

## 10. DECLARAÇÕES INEXATAS

10.1. Quaisquer declarações inexatas ou omissas, na proposta do seguro, sobre circunstâncias que possam influir no conhecimento do risco isentam a seguradora do pagamento das indenizações e da restituição do prêmio, salvo se o Segurado provar justa causa do erro.

## 11. AVISOS E COMUNICAÇÕES

11.1. Todo e qualquer aviso ou comunicação sobre este seguro deverá ser feito por escrito.

## 12. INSPEÇÃO

12.1. Seguradora poderá proceder, durante a vigência do contrato, à inspeção de valores segurados que se relacionem com o seguro e a averiguação das circunstâncias que se refiram a tais valores, bem como a verificação do cumprimento das exigências para os sistemas de segurança. O Segurado deve facilitar à Seguradora a execução de tais medidas, proporcionando-lhe as provas e os esclarecimentos solicitados.

**12.2 Se por ocasião da regulação e liquidação de sinistro, for constatado que os sistemas de segurança/proteção, que serviram de base para sua aceitação, ou após a contratação do seguro não foram utilizados ou estavam total ou parcialmente desativados, a que título for, por negligência, decisão do Segurado ou ainda, que se encontravam em estado de conservação e funcionamento diferente dos apontados no relatório de inspeção e, por essa razão contribuiu para a extensão dos danos e/ou para as consequências do evento, tal fato será equiparado à agravação do risco, estando o Segurado sujeito à perda de direito ao recebimento de qualquer indenização.**

## 13. ALTERAÇÃO E AGRAVAÇÃO DO RISCO

13.1. O Segurado obriga-se a comunicar à Seguradora toda e qualquer alteração e/ou modificação no risco, sendo que no caso de não cumprimento desta disposição, a Seguradora isenta-se da responsabilidade decorrente de tal modificação e/ou alteração.

## 14. IMPORTÂNCIA SEGURADA E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA

14.1. Fica entendido e concordado que a importância segurada constante da "especificação" desta apólice constitui a responsabilidade máxima por cobertura a cargo da Seguradora.

14.2. Havendo importâncias seguradas diferentes para os diversos riscos cobertos por esta apólice, será considerado limite máximo de indenização em cada cobertura a importância segurada correspondente.

## 15. INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE DEPENDÊNCIAS

15.1 As inclusões de dependências criadas durante a vigência da apólice e a exclusão de dependências que deixaram de operar serão feitas, por endosso, consultada a Seguradora para efeito de ajustamento do prêmio, sendo este realizado na base "pro-rata temporis".

## 16. FUSÕES E INCORPORAÇÕES

16.1. A cobertura do presente seguro se aplica as eventuais fusões e incorporações do Segurado durante a vigência desta Apólice, desde que expressamente ratificada pela Sociedade Seguradora.

## 17. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

17.1. O segurado que, na vigência desta apólice, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e/ou contra os mesmos riscos cobertos, nesta ou em outra Seguradora, deverá comunicar previamente, por escrito, a sua intenção a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

17.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas coberturas de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste seguro, será constituído pela soma das seguintes alterações:

- a) despesas comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir a 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 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 cobertos.

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

17.5. Na ocorrência de sinistro contemplando coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

17.5.1. Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo seguro fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do segurado, limites máximos de indenização e cláusulas de rateio;

17.5.2. Será calculada a indenização individual ajustada de cada garantia 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 indenização, 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 responsabilidade 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.

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.

17.5.3.1. Se a quantia a que se refere o subitem 17.5.3 for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver.

17.5.3.2. Se a quantia estabelecida no subitem 17.5.3 for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida na forma do subitem 17.5.3.

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

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

## 18. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

18.1. Durante a vigência do Seguro:

- a) a tomar as precauções tendentes a evitar as ocorrências previstas na cláusula 3 destas condições gerais;
- b) a manter em funcionamento os dispositivos de segurança contra roubo e assalto, exigidos por lei;
- c) a manter todos os registros necessários aos controles contábeis;
- d) a acondicionar convenientemente os valores, quando em trânsito, segundo a sua natureza;
- e) a proteger as remessas de valores na forma determinada pela legislação em vigente.

18.2. Em caso de sinistro:

- a) a usar de todos os meios legais à sua disposição para descobrir o autor ou autores do delito, dando para tal fim imediato aviso à polícia, conservando enquanto forem necessários, os vestígios e indícios do delito praticado e facilitando todas as pesquisas a que as autoridades ou a Seguradora julgarem por bem proceder;
- b) a dar aviso imediatamente à Seguradora de qualquer sinistro, logo que do mesmo tiver conhecimento, por fax, telegrama, carta ou qualquer meio disponível no momento, onde deverá constar: data, hora, local e causas do sinistro;
- c) a adotar todas as providências aconselháveis para minorar o dano, recuperar as coisas roubadas, resguardar convenientemente os objetos ilesos ou danificados e, ainda, a observar as instruções que a Seguradora der a respeito de tais providências. A Seguradora reembolsará o Segurado das despesas devidamente comprovadas e resultantes de medidas previamente combinadas;
- d) a autorizar a Seguradora, sempre que esta julgar conveniente, a adotar as providências enumeradas nas alíneas a) e c) deste item, outorgando-lhe, por meio hábil, todos os poderes necessários ao bom êxito das mesmas;
- e) a comprovar o dano sofrido, em caso de sinistro, pela forma prevista na cláusula XX da presente apólice.

18.3. O não cumprimento das obrigações previstas na presente cláusula implicará na perda do direito à indenização.

## 19. REGISTROS CONTÁBEIS

19.1. O Segurado será obrigado a manter em rigorosa ordem todos os registros necessários aos controles contábeis, bem como a preservá-los contra a possibilidade de destruição, a fim de justificar, por meio deles, sua reclamação pelos prejuízos ocorridos.

19.2. Os microfilmes e microfichas são documentos hábeis para a comprovação dos valores integrantes dos registros contábeis.

## 20. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

20.1. Sem prejuízo de outros documentos eventualmente previstos na apólice, deverá o Segurado, a fim de que possa a Seguradora enviar o procedimento de regulação e liquidação de sinistro, apresentar-lhe os seguintes documentos básicos:

- a) Comunicado escrito em que descreva o fato ocorrido de modo detalhado, claro e preciso, descrevendo circunstâncias e consequências;
- b) Croqui do local;
- c) Relatório interno da ocorrência;
- d) Reclamação formal dos prejuízos com discriminação detalhada item a item;
- e) Planilha de custos de reparação e/ou substituição dos bens sinistrados;
- f) Esclarecimento sobre existência ou não de outros seguros cobrindo os bens sinistrados;
- g) Documentos do Segurado e/ou do beneficiário conforme previstos nos itens 20.8.1 e 20.8.2;

- h) Boletim de Ocorrência policial, civil e/ou militar, se pertinente;
- i) Laudo do fabricante do equipamento sinistrado, se pertinente;
- j) Comprovante da preexistência das coisas sinistradas, se pertinente;
- k) Carta oferta de salvados especificando os bens a serem adquiridos, se pertinente;
- l) Laudo do Instituto de Criminalística / Laudo de Exame de Corpo Delito, se pertinente;
- m) Certidão de Inquérito Policial, se pertinente;
- n) Reclamação devidamente assinada e por escrito após ter sido dado o aviso de acordo com a alínea b) do item 18.2 da Cláusula “Obrigação do Segurado”, contendo uma relação discriminada de todos os valores ou bens roubados ou danificados, com a declaração do prejuízo sofrido, separadamente, para cada verba constante da apólice e tendo em vista os seus valores à data do sinistro, anexando todas as provas que esta lhe possa razoavelmente exigir da ocorrência dos fatos enumerados na Cláusula 3, bem como das importâncias indicadas na relação discriminada; e da existência, tipo e quantidade dos valores ou itens roubados ou danificados, proporcionando-lhe o exame dos livros e facilitando-lhe a realização de quaisquer perícias e sindicâncias que possam ser úteis à determinação exata da quantia a indenizar.

20.2. O seguro, por si só, não constitui reconhecimento ou prova da existência, da natureza ou do valor dos bens segurados, quer quando da formação do contrato, quer no momento do sinistro.

20.3. O fato de a Seguradora proceder a exames e vistorias, expedir instruções ao Segurado para agir em seu nome, judicial ou extra-judicialmente, a fim de minorar o dano ou recuperar os bens, não importa, por si só, no reconhecimento de sua responsabilidade como Seguradora.

20.4. A indicação dos bens sinistrados e do valor do prejuízo poderá ser complementada por informações posteriores, quando identificado após apuração completa dos bens e prejuízos.

20.5. Os valores devidos em razão de sinistros cobertos serão pagos no prazo máximo de 30 (trinta dias), contados da apresentação de todos os documentos necessários à liquidação, constantes na apólice.

20.6. Em caso de dúvida fundada e justificável a Seguradora poderá solicitar outros documentos além daqueles estabelecidos na apólice, inclusive informações ou esclarecimentos complementares. Neste caso, o prazo de 30 (trinta) dias previsto no item 20.5 será suspenso, voltando a correr a partir da data do recebimento pela Seguradora da documentação complementar.

20.7. Na hipótese do não cumprimento do prazo estabelecido nos itens 20.5 e 20.6, a Seguradora pagará multa de 2% e juros de mora de 1,0% ao mês, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado, além da atualização monetária pela variação positiva do índice IPCA-IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, apurada entre o último índice publicado antes da data do evento do sinistro e aquele publicado imediatamente anterior a data de sua efetiva liquidação.

20.8. No ato da liquidação dos sinistros é obrigatória a apresentação dos documentos abaixo mencionados da pessoa (Física/Jurídica) que for receber a indenização (Segurado, beneficiário ou terceiro).

## 20.8.1. Pessoas Jurídicas

### 20.8.1.1 Sociedades Anônimas.

- a) Estatuto Social vigente;
- b) Última ata de eleição da diretoria e do conselho administrativo;
- c) Cópia do cartão de CNPJ ou no Cadastro de Empresa Estrangeira/BACEN (CADEMP) para empresas off-shore, executadas as universalidades de direitos que, por disposição legal, sejam dispensadas de registro no CNPJ e no CADEMP;
- d) Cópia da procuração vigente outorgada pelos sócios da empresa com a qualificação do procurador ou dos diretores, quando ela não estiver representada diretamente pelo proprietário ou sócio controlador;
- e) Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação que contenha a natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição (OAB, CREA e outros), dos beneficiários e representantes, na hipótese de o representante da empresa ser nomeado através de procuração;
- f) Cópia de um comprovante de endereço da Empresa, contendo logradouro, bairro, código de endereçamento postal - CEP, cidade, unidade da federação, emitida a menos de três (3) meses da data do pagamento da indenização;
- g) Número de telefone e código de discagem direta à distância – DDD.

### 20.8.1.2 Sociedades Limitadas (LTDA.)

- a) Contrato Social e última alteração;
- b) Cópia do cartão de CNPJ ou no Cadastro de Empresa Estrangeira/BACEN (CADEMP) para empresas off-shore, executadas as universalidades de direitos que, por disposição legal, sejam dispensadas de registro no CNPJ e no CADEMP;
- c) Cópia da procuração vigente outorgada pelos sócios da empresa com a qualificação do procurador ou dos diretores, quando ela não estiver representada diretamente pelo proprietário ou sócio controlador;
- d) Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação que contenha a natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição (OAB, CREA e outros), dos beneficiários e representantes, na hipótese de o representante da empresa ser nomeado através da procuração;
- e) Cópia de um comprovante de endereço da Empresa, contendo logradouro, bairro, código de endereçamento postal - CEP, cidade, unidade da federação, emitida a menos de três (3) meses da data do pagamento da indenização.

## 20.8.2 - Pessoas Físicas

- a) Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação que contenha a natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição (OAB, CREA e outros);
- b) Cópia de um comprovante de residência (conta de luz e na falta deste, qualquer outro documento de comprovação) que contenha o endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal - CEP, cidade, unidade da federação), há menos de três (3) meses da

data do pagamento da indenização;

c) Número de telefone e código de discagem direta à distância – DDD;

d) Profissão - Registro no órgão profissional de classe e/ou carteira profissional;

## 21. APURAÇÃO DE PREJUÍZOS

21.1. Os prejuízos serão apurados tomando-se por base a reclamação e os documentos necessários à sua avaliação.

21.2. Para fins de apuração do prejuízo, serão computadas as despesas para a comprovação do sinistro e as efetuadas para a redução ou recuperação dos prejuízos, e deduzidas às importâncias recuperadas.

21.3. Apurado o prejuízo, na forma acima, a indenização será paga ao Segurado até o limite da importância segurada.

21.4. Se o prejuízo apurado for superior à indenização paga, as importâncias ressarcidas, líquidas de despesas, beneficiarão primeiramente o Segurado pela parte excedente à importância segurada; se houver saldo este caberá à Seguradora até extinguir-se o seu prejuízo, se ainda houver saldo, este caberá ao Segurado.

## 22. CADUCIDADE DO SEGURO

22.1. Dar-se-á, automaticamente, a caducidade do contrato, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade por este seguro, caso haja danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro.

## 23. FRANQUIA

23.1. Correrão por conta do Segurado, até os limites indicados na "especificação" da apólice, os primeiros prejuízos conseqüentes de uma mesma ocorrência.

23.2. É vedado ao Segurado a realização de qualquer seguro garantindo as franquias previstas nesta Apólice.

## 24. SALVADOS

24.1. Ocorrendo sinistro que atinja bens cobertos por esta apólice, o Segurado não poderá fazer abandono dos salvados e deverá tomar, desde logo, todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos.

24.2. A Seguradora poderá, de acordo com o Segurado, providenciar no sentido de um melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e concordado que quaisquer



medidas tomadas pela Seguradora não implicarão reconhecer-se ela obrigada a indenizar os danos ocorridos.

## 25. REINTEGRAÇÃO

25.1. O pagamento de qualquer indenização coberta por esta apólice não reduzirá a responsabilidade assumida pela Seguradora em sinistros subsequentes.

25.2. Fica entendido e concordado, porém, que o montante das indenizações pagas não poderá ultrapassar de 3 (três) vezes o maior limite de indenização constante da "especificação" da apólice. Atingido este montante, dar-se-á a caducidade do contrato de seguro, que, entretanto, poderá ser reintegrado mediante anuência formal da Seguradora, à qual caberá fixar o prêmio respectivo.

## 26. REPOSIÇÃO

26.1 Mediante acordo entre as partes, a Seguradora poderá optar entre o pagamento da indenização em dinheiro ou a reparação ou reposição das coisas atingidas, a fim de repô-las no mesmo local no estado em que se achavam imediatamente antes do sinistro, até o(s) Limite(s) Máximo(s) de Indenização(ões) da(s) Garantia(s) Contratada(s) - L.M.I.G.C. estabelecidos na apólice.

26.2. Sendo certo que, no caso de reparação ou reposição, restabelecendo as coisas no estado em que se encontravam imediatamente antes do sinistro, a Seguradora terá cumprido a sua obrigação de indenizar, cabendo ao Segurado participar do custo da reparação ou reposição com o valor correspondente ao da franquia aplicável, se o Segurado nele incorrer.

26.3. Na impossibilidade de reposição da coisa, à época da liquidação, a indenização devida somente poderá ser paga em dinheiro.

## 27. PERDA DE DIREITOS

**27.1. Sem prejuízo do que consta nas demais Cláusulas desta apólice e do que em lei esteja previsto, o Segurado perderá todo e qualquer direito, com relação a presente apólice de seguro, nos seguintes casos:**

- a) Se o Segurado agravar intencionalmente o risco objeto deste seguro;
- b) Se fizer declarações falsas ou, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere esta apólice de seguro;
- c) Se houver por parte do Segurado, sócio controlador, dirigente, administrador legal, beneficiário ou seus respectivos representantes, ato doloso ou a tentativa, para provocar ou simular sinistro ou prejuízo, ou ainda agravar as suas conseqüências, para obter indenização e/ou dificultar a sua elucidação;
- d) Se recusar-se a apresentar os livros comerciais e/ou fiscais, escriturados e regularizados de acordo com a legislação em vigor, bem como, toda e qualquer documentação que seja exigida

e indispensável à comprovação da reclamação de indenização apresentada ou para levantamento dos prejuízos;

e) Se efetuar qualquer modificação ou alteração no estabelecimento segurado ou nas coisas seguradas ou, ainda, no ramo de atividade da qual resultem na agravação do risco para a Seguradora, sem sua prévia e expressa anuência;

f) Se deixar de tomar toda e qualquer providência que seja de sua obrigação ou que esteja ao seu inteiro alcance, no sentido de evitar, reduzir ou não agravar, os prejuízos indenizáveis resultantes de um sinistro;

g) Se deixar de cumprir todas as normas e regulamentos vigentes relativos ao funcionamento, assim como mantê-los em boas condições de manutenção e de conservação, funcionando sem sobrecarga;

h) Se o Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir direta ou indiretamente no conhecimento, na aceitação da proposta, no valor do prêmio, na análise e aceitação do risco e/ou na taxa de risco. Fica ainda entendido e acordado que o Segurado fica obrigado a efetuar o pagamento do prêmio vencido;

i) Se não informar à Seguradora sobre:

- a desocupação dos prédios segurados (ou da parte sinistrada destes) ou que contenham as coisas seguradas, por um período de mais de 30 (trinta) dias seguidos;
- a alteração da firma ou transmissão a terceiros do interesse no objeto segurado;
- qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, se ficar comprovado que silenciou de má-fé;

j) Se deixar de reiniciar suas atividades imediatamente após terem sido feitos todos os reparos ou a substituição do objeto ou objetos afetados por um sinistro;

k) Se o Segurado confessar, fizer acordo, ou transação com terceiro admitindo a responsabilidade por danos cobertos nesta apólice de seguro, sem prévia e expressa autorização da Seguradora.

**27.2. O Segurado é obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, todo e qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto.**

**27.3. A Seguradora poderá comunicar ao Segurado, por escrito, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso da agravação do risco, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.**

**27.4. O cancelamento da apólice de seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer;**

**27.5. Na hipótese de continuidade da apólice de seguro, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível, em razão do agravamento do risco.**

**27.6. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:**

**27.6.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:**

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

#### **27.6.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:**

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

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

### **28. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITO**

28.1. Paga a indenização, a Seguradora sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao Segurado contra o autor do dano.

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

28.3. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extingam em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este artigo.

### **29. CANCELAMENTO OU RESCISÃO DO CONTRATO DE SEGURO**

29.1. A presente apólice de seguro vigorará pelo prazo de 1 (um) ano, salvo estipulação em contrário, conforme fixado na Especificação da Apólice, e poderá ser cancelado ou rescindido, total ou parcialmente, excetuados os casos previstos em lei e nestas Condições Gerais, por acordo entre as partes contratantes, observadas as seguintes condições:

- a) Se, por iniciativa da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.
- b) Na hipótese de rescisão por proposta do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado, de acordo com a tabela de prazo curto constante na Cláusula 30 "Pagamento de Prêmio".
- c) Para prazos não previstos na tabela de Prazo Curto constante na Cláusula 30 "Pagamento de Prêmio", deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior ou o calculado por interpolação linear entre os limites inferior e superior do intervalo.

29.2 Dar-se-á automaticamente o cancelamento do seguro, ficando a Seguradora isenta de

qualquer responsabilidade, quando em um ou mais sinistros, a soma das indenizações atingir o limite de responsabilidade especificado na apólice.

### 30. PAGAMENTO DO PRÊMIO

30.1. O prêmio devido pelo Segurado é o que está indicado na Especificação da Apólice.

30.2. O pagamento do prêmio será efetuado por meio de documento emitido pela Seguradora.

30.3 A Seguradora encaminhará o documento a que se refere o item 30.2. diretamente ao Segurado, 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.

30.3. O pagamento do prêmio será feito através da rede bancária.

30.4. Salvo disposição em contrário, o pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela deverá ser efetuado até o trigésimo dia contado a partir do início de vigência da apólice, fatura ou conta mensal.

30.5. Quando a data limite para pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas estiver programada para um dia em que não haja expediente bancário no local programado para pagamento, este poderá ser feito no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

30.6. Decorridos os prazos para pagamento do prêmio único ou da primeira parcela sem que tenha sido quitado o respectivo documento de cobrança, a apólice de seguro ou endosso a ela referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

30.7. Fica vedado o cancelamento desta apólice 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.

30.8. Os prêmios poderão ser fracionados em parcelas, em número inferior ao de meses de vigência da apólice de seguro, não devendo a última parcela ter vencimento posterior ao término do seguro.

30.9. Em caso de parcelamento do prêmio, não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.

30.10. Nos casos em que o pagamento do prêmio incluir uma parcela de juros, o Segurado poderá fazer a antecipação do pagamento de qualquer uma das parcelas, com conseqüente redução proporcional dos juros pactuados.

30.11. A falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, implicará no ajuste do prazo de vigência das coberturas conforme o número de dias correspondentes ao percentual do prêmio pago, calculado a partir da razão entre o prêmio efetivamente pago e o prêmio devido, conforme tabela abaixo:

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

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

30.13. A Seguradora é obrigada a informar ao Segurado, ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.

30.14. Se a aplicação do disposto no subitem 30.11 não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a apólice de seguro será cancelada.

30.15. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência da cobertura, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.

30.16. Concluído o prazo de vigência ajustada, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, a Seguradora poderá cancelar a apólice, ficando a Seguradora desobrigada de qualquer

obrigação de pagamento de indenização securitária.

30.17. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou qualquer de suas parcelas, sem que este tenha sido efetuado, o direito à indenização nos termos desta apólice não ficará prejudicado. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento da apólice de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

### 31. ENCARGOS DE TRADUÇÃO

31.1. São indenizáveis os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior até o Limite Máximo de Indenização da Garantia contratada ou até o Limite Máximo de Garantia da apólice, obedecidos aos exatos termos e condições do presente contrato de seguro

### 32. ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DA APÓLICE DO SEGURO

32.1. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios será feito independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores da apólice de seguro.

32.2. O índice pactuado para atualização de valores será o IPCA/IBGE. Na hipótese de extinção do índice pactuado, o índice utilizado será o INPC/IBGE.

32.3. Os demais valores (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias da Seguradora sujeitam-se a atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no plano, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade. A atualização será aplicada a partir da data de exigibilidade, mesmo que a obrigação tenha sido paga dentro do prazo previsto.

32.4. Para os seguros de danos e coberturas desta apólice, considera-se como data de exigibilidade a data de ocorrência do evento.

32.5. 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 em data imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

32.6. Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de multa, quando prevista, e de juros monetários, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado na apólice de seguro para esse fim, respeitada a regulamentação específica, particularmente, no que se refere ao limite temporal para liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado na apólice de seguro terão a taxa de 1,0% ao mês.

32.7. Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária

pela variação do índice estabelecido no plano, a partir da data em que se tornarem exigíveis.

- a) No caso de cancelamento da apólice de seguro: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora;
- b) No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio;
- c) No caso de recusa da proposta: a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

32.8. Em caso de cancelamento do seguro que implique em devolução de prêmio de valor superior a R\$ 10.000,00 (dez mil reais), a pessoa que for receber a restituição(segurado, beneficiário ou terceiro) deverá apresentar os documentos relacionados na cláusula 20.8.1 ou 20.8.2.

### 33. RENOVAÇÃO

33.1. A renovação desta apólice não é automática.

33.2. Para sua renovação, deverá ser encaminhado à Seguradora toda a documentação pertinente à avaliação do seguro. Com base na análise dessas informações a Seguradora determinará os novos termos, condições e valores nos quais a Apólice poderá, ou não, ser renovada.

### 34. FORO

34.1. 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.

### 35. PRESCRIÇÃO

35.1 A prescrição, ou a sua interrupção, será regulada pelo Código Civil Brasileiro.

### 36. DISPOSIÇÕES FINAIS

36.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

36.2. Na hipótese deste contrato ser intermediado por corretor de seguros, o segurado poderá consultar a situação cadastral deste, no endereço eletrônico [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br), por meio do seu número de registro, nome completo, CNPJ ou CPF.

36.3. O registro deste plano na Superintendência de Seguros Privados - SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

36.4. O número de registro deste produto na SUSEP <>

## CLÁUSULA LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

1. Se durante a vigência da apólice ocorrerem um ou mais sinistros pelos quais a Seguradora seja responsável, o Limite Máximo de Indenização ficará reduzido da importância correspondente ao valor da indenização paga, a partir da data da ocorrência do sinistro, não tendo o Segurado direito à restituição do prêmio correspondente aquela redução, e quando tal limite for atingido, a apólice será cancelada também sem direito a restituição de prêmio.
2. Fica ainda entendido e concordado que, sendo o seguro contratado com o LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO abrangendo vários locais, a indenização devida, na hipótese de ocorrência de sinistro coberto, de acordo com as condições desta apólice, não poderá ser superior ao valor em risco declarado para o local sinistrado.
3. Ficam revogadas quaisquer outras disposições que possam constar deste mesmo contrato de seguro, em contrário às presentes indicadas nesta cláusula particular.

## CLÁUSULA SEGURANÇA BANCÁRIA

(Comunicado DEINC-014/92 Bancos – 009/92 de 20/05/1992)

1. Será o presente seguro considerado ineficaz, não sendo devida qualquer indenização em caso de sinistro se for verificado, a qualquer tempo, que o segurado:
  - a) Não possui ou não mantém em perfeitas condições de funcionamento o sistema de segurança previsto na lei 7.102/83 e Decreto 89.056, e
  - b) Não atendeu as normas da portaria do Ministério da Justiça nº 91, de 21/02/1992, bem como outras normas, portarias e demais atos normativos em vigor, estabelecidos pelas autoridades competentes.
2. Ficam revogadas quaisquer outras disposições que possam constar deste mesmo contrato de seguro, em contrário às presentes indicadas nesta cláusula particular.

## 102 - CLÁUSULA LEI 7.102 DE 20/06/1983

1. Fica entendido e concordado que, sob pena de perda de direito a indenização, o segurado se obriga a manter e a observar, rigorosamente, os dispositivos de segurança exigidos pela lei nº 7.102 de 20/06/1983, regulamentada pelo Decreto nº 89056 de 24/11/1983, normas da portaria nº 91 do Ministério da Justiça de 21/02/1992 e quaisquer outros regulamentos, normas,



resoluções dispendo sobre segurança de estabelecimentos financeiros e segurança e vigilância privada (empresas especializadas em prestação de serviço).

2. Ficam revogadas quaisquer outras disposições que possam constar deste mesmo contrato de seguro, em contrário às presentes indicadas nesta cláusula.