CONDIÇÕES CONTRATUAIS

SEGURO RESIDENCIAL DFI

Versão 02: 29 dezembro de 2025

Canais de Atendimento:
SAC 24 horas: 0800 722 0264 Todos os dias da semana, 24 horas por dia, inclusive feriados)
Informações ou dúvidas dos produtos, reclamações, contestação, suspensão ou cancelamentos.
Atendimento deficientes auditivos ou de fala: 0800 702 4260
Ouvidoria: 0800 722 0266 - De segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados nacionais.
Disque SUSEP: 0800 021 8484.
Sítio eletrônico: www.susep.gov.br – SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.
Plataforma digital oficial para registro de reclamações dos consumidores dos mercados supervisionados – **www.consumidor.gov.br**

Processo SUSEP 15414.656109/2025-78 | Versão 02: dezembro/2025

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 1
CLÁUSULA 01 – INFORMAÇÕES PRELIMINARES 2
CLÁUSULA 02 – DEFINIÇÕES 4
CLÁUSULA 03 – OBJETIVO DO SEGURO 7
CLÁUSULA 04 – RISCOS COBERTOS 8
CLÁUSULA 05 – RISCOS EXCLUÍDOS 10
CLÁUSULA 06 – ÂMBITO GEOGRÁFICO 12
CLÁUSULA 07 – LOCAL DE RISCO 13
CLÁUSULA 08 – CARÊNCIA 13
CLÁUSULA 09 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS) 13
CLÁUSULA 10 – BENS, OBJETOS OU INTERESSES COMPREENDIDOS 14
CLÁUSULA 11 – BENS, OBJETOS OU INTERESSES NÃO COMPREENDIDOS 15
CLÁUSULA 12 – FORMA DE CONTRATAÇÃO 16
CLÁUSULA 13 – ACEITAÇÃO. ALTERAÇÃO E INSPEÇÃO DE RISCO 16
CLÁUSULA 14 – VIGÊNCIA DO SEGURO E RENOVAÇÃO 22
CLÁUSULA 15 – PAGAMENTO DO PRÊMIO 23
CLÁUSULA 16 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA 27
CLÁUSULA 17 – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE 28
CLÁUSULA 18 – BENEFICIÁRO 29
CLÁUSULA 19 – REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO 30
CLÁUSULA 20 – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS E INDENIZAÇÃO 30
CLÁUSULA 21 – SINISTRO 32
CLÁUSULA 22 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES 35
CLÁUSULA 23 – PERDA DE DIREITOS 37
CLÁUSULA 24 – RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO 39
CLÁUSULA 25 – SALVADOS 40
CLÁUSULA 26 – ENCARGOS DE TRADUÇÃO 40
CLÁUSULA 27 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS 40
CLÁUSULA 28 – PRESCRIÇÃO 41
CLÁUSULA 29 – ESTIPULANTE 42
CLÁUSULA 30 – SEGURADORA 44
CLÁUSULA 31 – SEGURADO 45
CLÁUSULA 32 – INTERESSE LEGÍTIMO 47
CLÁUSULA 33 – DA INEXISTÊNCIA, EXTINÇÃO OU REDUÇÃO DO INTERESSE LEGÍTIMO 48
CANAIS DE ATENDIMENTO 49

APRESENTAÇÃO

Nós ficamos muito felizes em estar ao seu lado, cuidando das suas conquistas e do que é importante para você.

Neste documento, você encontrará as Condições Contratuais do seu seguro, com todas as informações, direitos e obrigações envolvidos.

Informamos que as coberturas contratadas estarão especificadas na Apólice e/ou no Certificado de seguro, conforme demonstrativo de coberturas.

Para isso, é importante considerar apenas as condições que se aplicam às coberturas contratadas e que estiverem discriminadas na sua apólice e/ou certificado de seguro.

Conte com a gente!

CLÁUSULA 01 – INFORMAÇÕES PRELIMINARES

1.1. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.

1.2. O registro do produto é automático e não representa, por parte da SUSEP, na aprovação, recomendação ou incentivo a contratação do seguro a ele vinculado..

1.3. O segurado poderá consultar a situação cadastral do Corretor de Seguros e da Seguradora no site da SUSEP - www.susep.gov.br.

1.4. Ao contratar este seguro, o Segurado declara estar ciente e de acordo com as cláusulas limitativas descritas nestas Condições Contratuais. As coberturas contratadas estarão especificadas na apólice de seguro, conforme demonstrativo de coberturas.

1.5. Este seguro é garantido pela Companhia de Seguros Previdência do Sul – Previsul Seguradora, CNPJ nº 92.751.213/0001-73 e está registrado na SUSEP sob nº **15414.656109/2025-78.**

1.6. Este seguro será contratado por meio de apólice individual ou coletiva, sendo que na hipótese de apólice coletiva, será destinada a garantir coberturas securitárias para grupos de pessoas vinculadas ao Estipulante. São documentos integrantes do presente seguro, a Proposta de Adesão e/ou Contratação, a Apólice Individual ou Coletiva, o Certificado Individual, quando aplicável, a inspeção de risco e as Condições Contratuais.

1.7. Fica eleito o foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário para solucionar quaisquer pendências ou litígios judiciais decorrentes deste contrato de seguro, salvo se o Segurado ou o Beneficiário optar por ajuizar a ação no domicílio da Seguradora ou de agente dela.

1.8. Proteção de dados pessoais: A Companhia de Seguros Previdência do Sul - Previsul, na qualidade de Controladora dos dados pessoais, poderá coletar, acessar, armazenar, utilizar e realizar demais operações de tratamento sobre

os dados pessoais fornecidos pelo cliente e beneficiários, estritamente para as finalidades relacionadas à execução deste contrato, cumprimento de obrigações legais ou regulatórias e demais hipóteses permitidas pela Lei nº 13.709/2018 (LGPD). O tratamento dos dados pessoais será realizado para: (i) identificação e cadastro do cliente e beneficiários; (ii) execução e administração dos serviços objeto deste contrato; (iii) comunicação necessária para cumprimento contratual; (iv) prevenção e resolução de fraudes e incidentes de segurança; (v) cumprimento de obrigações legais e regulatórias aplicáveis à Previsul e demais atividades de tratamento listada em nossa Política de Privacidade, que poderá ser acessada através do site: . https://portalprivacidade.previsul.com.br/

1.9. Os dados pessoais serão armazenados pelo período necessário ao cumprimento das obrigações contratuais, administrativas e legais inerentes a Previsul. Após o término do prazo aplicável, os dados serão eliminados ou anonimizados.

1.10. Para esclarecimentos ou exercício de direitos relacionados ao tratamento de dados pessoais, o cliente e seus beneficiários poderão contatar o encarregado de proteção de dados (DPO) da Previsul, através do portalprivacidade.previsul.com.br.

1.11. Caso o contrato de seguro seja declarado **nulo ou ineficaz**, o **Segurado** ou terá direito à devolução do valor do prêmio pago, deduzidas as despesas efetivamente realizadas pela Seguradora para a contratação, **salvo se comprovado que o vício decorreu de má-fé do Segurado.**

CLÁUSULA 02 – DEFINIÇÕES

Para os efeitos previstos nestas Condições Contratuais, consideram-se as seguintes definições:

2.1. Agravamento de risco: Circustâncias que aumentam de forma significativa e continuada a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora ou da severidade dos seus efeitos.

2.2. Alienação fiduciária: é o ato pelo qual o bem imóvel urbano é dado como garantia de pagamento das parcelas devidas do financiamento, ficando este em posse da instituição financeira até a quitação integral do imóvel.

2.3. Apólice: é o documento emitido pela Seguradora que formaliza a aceitação das coberturas solicitadas pelo Estipulante do seguro.

2.4. Beneficiário: pessoa física ou jurídica designada para receber a indenização, na hipótese de ocorrência do sinistro.

2.5. Certificado Individual: Documento emitido pela Seguradora, que comprova a inclusão do segurado na apólice coletiva e apresenta as informações sobre o seguro Contratado.

2.6. Condições Contratuais: é o conjunto das cláusulas, que regem a contratação de um seguro, incluindo as condições gerais, especiais e/ou particulares. Elas estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

2.7. Contenção: Ações tomadas para impedir a propagação ou agravamento de um sinistro.

2.8. Contrato de Estipulação: é o instrumento jurídico firmado entre o Estipulante e a Seguradora, que estabelece as peculiaridades da contratação do plano coletivo, e fixa os direitos e obrigações do Estipulante, da Seguradora e dos Segurados.

2.9. DFI – Danos Físicos ao Imóvel: é o seguro que cobre danos estruturais ao

imóvel, protegendo contra eventos como incêndios, explosões e desastres naturais.

2.10. Endosso: documento, emitido pela Seguradora, por meio do qual são formalizadas alterações do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas.

2.11. Estipulante: é a pessoa natural ou jurídica que contrata apólice coletiva de seguros, ficando investido de poderes de representação dos segurados perante as sociedades seguradoras, nos termos da legislação e regulamentação em vigor.

2.12. Franquia: valor ou percentual definido na apólice referente à responsabilidade do Segurado nos prejuízos indenizáveis decorrentes de sinistros cobertos.

2.13. Indenização: Pagamento do prejuízo ao segurado ou beneficiário, em caso de sinistro coberto dentro do limite contratado para a cobertura e de acordo com as condições da apólice.

2.14. Limite máximo de indenização: é o valor máximo que a Seguradora poderá pagar a título de indenização em um eventual sinistro coberto, conforme cobertura contratada.

2.15. Limite máximo de garantia: é o valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada apólice, por evento ou série de eventos.

2.16. Local do Risco: endereço no qual a residência segurada está situada, conforme discriminado na apólice.

2.17. Prêmio: é o valor pago à Seguradora para que esta assuma risco a que o segurado está exposto, conforme cobertura(s) contratada(s).

2.18. Primeiro Risco Absoluto: termo utilizado para definir a forma de contratação da cobertura em que a indenização corresponde aos prejuízos indenizáveis até o Limite Máximo de Indenização declarado e definido na proposta, não se aplicando cláusula de rateio.

2.19. Proponente: pessoa física ou Jurídica que manifesta interesse em contratar um seguro, preenchendo e assinando a proposta de adesão do seguro.

2.20. Proposta de Seguro: Documento que formaliza o interesse do proponente em contratar o seguro, abrangendo tanto a proposta de contratação como a proposta de adesão.

2.21. Proposta de adesão: documento, formulário ou seção integrante de outro instrumento contratual, pelo qual o interessado manifesta, de forma expressa, sua vontade de aderir ao seguro, fornecendo as informações exigidas pela seguradora e aceitando as condições estabelecidas na apólice coletiva relacionada ao contrato principal.

2.22. Representante de Seguro: É a pessoa jurídica responsável por promover, ofertar ou distribuir produtos de seguros de forma contínua e independente, em nome de uma sociedade Seguradora, sem prejuízo da realização de outras atividades.

2.23.Residência Desocupada: Residência que não é habitada e que não possui mobiliário.

2.24.Residência Habitual: Local onde o Segurado e seus familiares se estabelecem pelo uso contínuo e pela intenção de permanência definitiva, ou seja, aquela de uso diário.

2.25.Residência de Veraneio: Local onde o Segurado e seus familiares utilizam como moradia de lazer e descanso em finais de semana, feriados e férias.

2.26. Risco: evento futuro e incerto, ou de data indeterminada, que independe da vontade das partes contratantes, passível de cobertura pela seguradora, conforme as condições e limites estabelecidos na apólice de seguro.

2.27.Riscos Cobertos: eventos ou situações especificas previamente estabelecidos nas coberturas contratadas na apólice e expressamente indicados nas condições contratuais do seguro, cujo acontecimento garante

ao segurado o direito à indenização, de acordo com os termos da apólice.

2.28. Riscos Excluídos: eventos, fatos ou circunstâncias que não são abrangidos pela cobertura do seguro contratado, estando expressamente listados nas condições contratuais do seguro. A ocorrência desses riscos não gera qualquer obrigação de indenização por parte da seguradora.

2.29. Salvamento: medidas emergenciais adotadas para proteger e preservar os bens segurados durante ou após a ocorrência de um sinistro.

2.30. Seguradora: pessoa jurídica que, mediante o recebimento de uma remuneração paga mensalmente, denominada prêmio, assume perante o estipulante, o conjunto de riscos definidos nestas condições, obrigando-se a indenizar os prejuízos resultantes dos riscos contratados.

2.31. Sinistro: ocorrência de acontecimentos previstos no contrato de seguro, durante sua vigência e que causem prejuízos ao segurado.

2.32. Sub-rogação: é o direito que a lei confere ao Segurador que pagou a indenização ao Segurado de reaver os valores pagos contra os terceiros responsáveis pelos danos.

CLÁUSULA 03 – OBJETIVO DO SEGURO

3.1. O presente Seguro tem por finalidade garantir ao Segurado, durante a vigência da apólice/certificado e até o Limite Máximo de Indenização contratado, o pagamento dos prejuízos sofridos pelo imóvel decorrentes de eventos cobertos, conforme as coberturas contratadas e as demais disposições destas Condições Contratuais. Mediante o pagamento do prêmio correspondente, a Seguradora obriga-se a garantir o interesse legítimo do Segurado ou do Beneficiário contra os riscos predeterminados estabelecidos neste contrato.

3.2. Este seguro é destinado exclusivamente a imóveis de uso estritamente residencial, dados como garantia para o cumprimento de uma obrigação

financeira assumida junto ao Estipulante.

3.3. Fica entendido e acordado que nenhuma indenização poderá exceder o valor da garantia contratada.

CLÁUSULA 04 – RISCOS COBERTOS

a) O imóvel dado ao Estipulante em garantia do cumprimento das obrigações dos segurados é coberto por esta apólice contra os seguintes riscos, observado o disposto na Cláusula 05 – Riscos Excluídos.

b) Incêndio, queda de raio e explosão;

c) Vendaval caracterizado quando forem observados ventos com velocidade igual ou superior a 54 km/h e inferior a 102 Km/h, que poderá ser comprovada por meio de divulgação meteorológica dos órgãos oficiais;

d) Desmoronamento total do imóvel;

e) Desmoronamento parcial;

d1) Considera-se como desmoronamento parcial a destruição ou desabamento de paredes, vigas ou outro elemento estrutural.

d2) Ameaça de desmoronamento de paredes, vigas, ou outro elemento estrutural do imóvel, devidamente comprovada.

Destelhamento causado por fortes ventos e/ou quebra de telhas causada por granizo.

f) Inundação causada pelo transbordamento de rios ou canais, alimentados pelos mesmos e ainda que decorrente de chuva.

g) Alagamento causado por chuva, aguaceiro ou tromba d'água, seja ou não consequente de obstrução ou insuficiência de esgotos, galerias pluviais, desaguadouros e similares.

h) Está coberto o alagamento causado pela ruptura de encanamentos, adutoras, canalizações, reservatórios ou similares, desde que estes não pertençam ao Imóvel Segurado, nem ao edifício ou conjunto do qual este seja parte integrante.

4.1. Com exceção dos riscos de incêndio, raio e explosão, a garantia do seguro somente se aplica aos riscos decorrentes de eventos de causa externa.

4.2. Eventos de causa externa são aqueles resultantes da ação de forças ou agentes estranhos e anormais, não previstos nas condições do projeto, construção, uso e conservação do prédio, excluídos, portanto, os danos decorrentes de vício oculto não conhecido na contratação do seguro, nem seus efeitos exclusivos, defeito latente, defeito fabricação ou má qualidade do objeto segurado, vícios de construção, isto é, aqueles causados por infração às boas normas do projeto e/ ou da construção, assim como os decorrentes de falta de conservação e má utilização do imóvel.

4.3. Ainda que afetados por uso e desgaste, a Seguradora se obriga a indenizar os prejuízos causados aos bens a seguir relacionados, sempre que sofrerem danos provocados por extensão de riscos cobertos, incidentes nas demais partes do imóvel:

a) Revestimentos;
b) Instalações elétricas;
c) Instalações hidráulicas;
d) Pintura;
e) Esquadrias;
f) Vidros;
g) Ferragens;
h) Pisos; e
i) Tetos

4.4. Prejuízos indenizáveis: são indenizáveis, até os limites máximos previstos na Cláusula 18 – Limie Máximo de Indenização e Limite Máximo de Responsabilidade, destas condições, os seguintes prejuízos:

a) Danos materiais ao imóvel, diretamente resultantes dos riscos cobertos;

b) Danos materiais diretamente relacionados com a impossibilidade de remoção ou proteção de salvados, por motivo de força maior;

4.5. Despesas com contenção e salvamento: Ocorrerão obrigatoriamente por conta da

Seguradora as depesas e os custos eventuais assumidos pelo Segurado decorrentes de:

a) medidas de salvamento, inclusive a retirada de entulho e proteção dos bens, comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro; e

b) danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar os bens segurados, desde que devidamente comprovados.

4.6. O limite máximo de responsabilidade para essas despesas será o fixado na apólice/certificado do seguro;

4.7. As despesas serão reembolsáveis, mesmo que os prejuízos não superem o valor da franquia ou que as medidas tenham sido ineficazes;

4.8. A Seguradora suportará a totalidade das despesas que expressamente recomendar, mesmo que os valores excedam o limite estabelecido para essas despesas;

4.9. Não constituem despesas de salvamento aquelas decorrentes de ações preventivas rotineiras, incluindo qualquer tipo de manutenção;

4.10. A Seguradora não será responsável pelo pagamento de despesas provenientes de medidas inadequadas.

CLÁUSULA 05 – RISCOS EXCLUÍDOS

5.1. Este seguro não indenizará os prejuízos, que decorram direta ou indiretamente de:

a) Prejuízos decorrentes de atos de autoridade pública, salvo para evitar agravamento ou propagação de danos cobertos por este seguro e quando os danos no imóvel decorrerem da execução de obras públicas;

b) A transferência do interesse segurado sem anuência da seguradora, implicará a perda da garantia, salvo disposição contratual em contrário;

c) Danos materiais, corporais e morais, causados a terceiros, pelo Segurado, seu cônjuge ou companheiro, filhos, parentes, empregados, ou de quem em proveito deles atuar;

d) Prejuízos decorrentes de atos de inimigos estrangeiros, operações de guerra anteriores ou

posteriores à sua declaração, guerra civil, guerrilha, revolução, rebelião, tumultos, ou de ato emanado de administração de qualquer zona ou área sob lei marcial ou em estado de sítio;

e) No caso de reclamação por prejuízos que se verifiquem durante quaisquer das ocorrências mencionadas na alínea "c", assiste à sociedade Seguradora o direito de exigir do Segurado a prova de que os prejuízos ou danos resultaram de causas independentes e não foram, direta ou indiretamente, produzidos pelas referidas ocorrências ou suas consequências;

f) Prejuízos decorrentes de atos terroristas;

g) No caso de reclamação por prejuízos que se verifiquem em virtude das ocorrências mencionadas na alínea "e", cabe à Seguradora comprovar, com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que a caracterize, a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que o ato tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;

h) Prejuízos decorrentes de qualquer perda ou destruição, danos consequentes, despesas emergentes ou responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído radiações ionizantes ou contaminação proveniente de radioatividade de qualquer combustível ou resíduo nuclear, resultante de combustão desse tipo de material. Para fins, desta exclusão, "combustão" abrangerá qualquer processo autossustentado de fissão nuclear;

i) Prejuízos causados por extravio, roubo ou furto, ainda que, direta ou indiretamente, tenham concorrido para tais perdas quaisquer dos eventos abrangidos pela Cláusula 04 – Riscos Cobertos;

j) Prejuízos decorrentes de vícios de construção, entendendo-se como tais, defeitos resultantes de infração às boas normas de projeto e/ou construção do imóvel, vício oculto não conhecido na contratação do seguro, nem seus efeitos exclusivos, defeito latente, defeito de construção, fabricação ou má qualidade do objeto segurado;

k) Os prejuízos decorrentes de fatores de risco ou danos existentes antes da contratação do seguro ou do agravamento destes danos;

l) Os prejuízos de atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou representante legal de um ou de outro.

m) Nos seguros contratados por pessoas jurídicas, esta exclusão se aplica aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e seus respectivos representantes legais;

n) Prejuízos decorrentes de má utilização, falta de conservação, uso ou desgaste do imóvel;

o) Dano moral;

p) Qualquer outro risco não mencionado na Cláusula 04 – Riscos Cobertos.

q) Alagamento por fatores externos como chuvas, pelo fato de janelas ou basculantes terem sido deixados abertos;

r) Danos e despesas emergentes de qualquer natureza inclusive lucros cessantes e outros prejuízos indiretos, mesmo que resultantes de risco cobertos;

s) Prejuízos causados pela água de chuva ou neve, quando penetrando diretamente no interior do imóvel, pelas portas, janelas, vitrinas, claraboias, respiradouros ou ventiladores abertos ou defeituosos;

t) Prejuízos causados pela água de torneira ou registro, ainda que deixados abertos mesmo sem intenção;

u) Danos causados a animais, independentemente do tipo de ocorrência;

v) Prejuízos decorrentes da simples queima de objetos, que produza pouca ou nenhuma chama, a qual não será considerada como incêndio;

w) Danos decorrentes de desabamento isolado de revestimentos, marquises, tapumes, beirais, acabamentos, efeitos arquitetônicos, telhas e similares;

x) Reembolso de despesas com elaboração de laudos, orçamentos, visita técnica, comprovação do sinistro e deslocamento do segurado e/ou de profissionais por ele contratados; e

y) Local de risco utilizado para fins de atividade comercial.

CLÁUSULA 06 – ÂMBITO GEOGRÁFICO

6.1. As disposições deste contrato de seguro aplicam-se exclusivamente a danos ocorridos e reclamados no território brasileiro.

6.2. Este contrato, bem como todas as relações dele decorrentes, serão regidos e interpretados de acordo com a legislação brasileira.

CLÁUSULA 07 – LOCAL DE RISCO

7.1. O local do risco segurado é a unidade residencial autônoma, indicada na proposta de adesão e ratificada na Apólice ou Certificado Individual, que não seja utilizada para fins comerciais.

7.2. O seguro restringe-se a um único Imóvel Segurado e suas características, conforme mencionado na Proposta de adesão e Apólice ou Certificado Individual. Para cada residência, deverá ser contratada uma apólice.

7.3. Havendo mais de uma residência no mesmo terreno ou prédio, este seguro garantirá somente a residência especificada na Proposta de adesão e na Apólice ou Certificiado individual.

CLÁUSULA 08 – CARÊNCIA

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

8.2. Em caso de substituição as Seguradoras anteriores, esse seguro não poderá reiniciar a contagem dos prazos de carência, quando aplicáveis, para os segurados abrangidos pelo contrato de seguro anterior, prevalecendo, para início daquela contagem, a data do contrato de alienação fiduciária ou a data de cada alteração.

CLÁUSULA 09 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS)

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

CLÁUSULA 10 – BENS, OBJETOS OU INTERESSES COMPREENDIDOS

10.1. Estão compreendidos neste seguro as seguintes coberturas:

10.1.1. Danos físicos ao imóvel – DFI: garante até o Limite máximo de Garantia contratado, os danos materiais causados ao Imóvel Segurado, objetivando a reposição ao seu estado anterior ao da ocorrência do sinistro.

10.2. Todas as coberturas deste seguro serão contratadas a Primeiro Risco Absoluto, isto é, sem aplicação de cláusula de rateio.

10.3. Consideram-se, para todos os fins e efeitos, como objetos segurados:

a) O imóvel residencial, assim entendido como o conjunto de construções destinadas à moradia permanente do Segurado, com utilização exclusivamente residencial, incluindo as dependências anexas como: garagens (situadas no mesmo terreno), muros, telhados, instalações fixas hidráulicas, elétricas, sanitárias, de gás, calefação, refrigeração e energia solar;

b) O conteúdo do imóvel segurado que seja de propriedade comprovada do Segurado ou de seus familiares, que com ele residem, ou de seus empregados domésticos, quando contratada a cobertura específica;

c) Residências de veraneio (casa ou apartamento) de propriedade do Segurado, que sejam objeto do seguro contratado e estejam devidamente indicadas na apólice do seguro;

d) Exclusivamente a área privativa da unidade habitacional ocupada pelo Segurado em caso de imóvel localizado em condomínio.

10.4. Para efeito deste Seguro, entende-se por:

a) Residência Habitual: é o imóvel de uso permanente e exclusivamente residencial, utilizado para a fixação de domicílio, representado por casa ou apartamento, expressamente identificado na Proposta e no certificado individual do seguro.

b) Residência de Veraneio: o imóvel utilizado como de uso não permanente pelo Segurado e/ou familiares.

c) Não será caracterizado como residência habitual, a existência de caseiros.

d) Prédio: edifícios ou toda construção civil. São também enquadrados escadas/esteiras rolantes e elevadores (incluindo todas as instalações fixas ou móveis necessários a esses equipamentos), centrais de ar-condicionado ou refrigerado, incineradores e/ou compactadores de lixo (incluindo todas as instalações e respectivos equipamentos).

e) Conteúdo: Devidamente comprovados qualitativamente e quantitativamente. Móveis e utensílios de copa e cozinha, aparelhos eletrodomésticos e eletrônicos, roupas, aparelhos de som e imagem, tapetes, cortinas, livros, louças, telefones fixos, bem como outros objetos de uso exclusivamente doméstico que se encontrem dentro do imóvel, devidamente comprovados qualitativamente. Quando a residência segurada se constituir em uma unidade autônoma de condomínio, este abrangerá, inclusive, suas partes comuns na proporção da quota-parte do Segurado, ressalvados elevadores, bombas, centrais de ar-condicionado, escadas rolantes e outros bens **que não sejam parte** intrínseca do prédio (residência), mas somente nos casos de falta ou de insuficiência do seguro contratado pelo condomínio.

CLÁUSULA 11 – BENS, OBJETOS OU INTERESSES NÃO COMPREENDIDOS

11.1. Não estão compreendidos no presente seguro em hipótese alguma os bens/interesses a seguir relacionados:

a) Dinheiro, cheques, títulos ou quaisquer papéis que representem valores;

b) Joias, pedras e metais preciosos ou semipreciosos, relógios, quadros, objetos de arte, tapetes, livros, coleções ou quaisquer outros bens/objetos raros ou preciosos;

c) Projetos, manuscritos, plantas, modelos, desenhos, moldes, clichês, croquis, livros ou outros registros e documentos contábeis de qualquer tipo e espécie (inclusive registros e dados eletrônicos), software;

d) Bens enquanto transportados e transladados;

e) Anúncios e letreiros luminosos;

f) Árvores, jardins e quaisquer tipos de plantação ou vegetação;

g) Veículos, aviões, embarcações, motonetas, motocicletas, bicicletas e similares, inclusive suas peças componentes, acessórios e objetos neles instalados, depositados ou que deles façam parte;

h) Animais vivos de qualquer espécie;

i) O conteúdo dos imóveis Segurados, considerando-se maquinismos, eletrodomésticos, eletroeletrônicos, móveis, utensílios, roupas que sejam de ordem pessoal, sejam de terceiros sob a responsabilidade do Segurado, bem como outros objetos de uso exclusivamente doméstico que se encontrem dentro do imóvel, exceto se contratada a cobertura específica.

CLÁUSULA 12 – FORMA DE CONTRATAÇÃO

12.1. O Seguro poderá ser contratado por pessoa Física ou Jurídica..

12.2. As coberturas serão contratadas sob a condição de Primeiro Risco Absoluto, ou seja, os prejuízos serão indenizados ate o Limite Máximo de Indenização descrito na Apólice/Certificado Individual.

12.3. Em nenhuma hipótese, aplica-se rateio nas indenizaçõs devidas.

CLÁUSULA 13 – ACEITAÇÃO. ALTERAÇÃO E INSPEÇÃO DE RISCO

13.1. Aceitação:

13.1.1. O orçamento é apenas uma cotação de valores.

13.1.2. A contratação, alteração ou a renovação não automática do seguro somente poderá ser feita mediante preenchimento da proposta de adesão ou

contratação, assinada pelo proponente, representante legal ou Corretor de Seguros;

13.1.3. A assinatura do Contrato Coletivo pelo Estipulante será considerada como confirmação da manutenção do seu interesse em contratar.

13.1.4. Caberá à Seguradora fornecer ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

13.1.5. A aceitação da proposta de Seguro estará sujeita a análise do risco pela Seguradora.

13.1.6. A Seguradora terá o prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos para manifestar-se sobre a aceitação da proposta, nos termos da regulamentação específica, contados a partir da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações.

13.1.7. A Seguradora poderá, dependendo da análise do risco apresentado, solicitar a apresentação de informação e documentação complementar que achar necessária para auxiliar na avaliação do risco. Nestes casos, o prazo de aceitação ou recusa da Proposta será suspenso, voltando a correr a partir do dia imediatamente seguinte da entrega de toda a documentação.

13.1.8. Ficará a critério da Seguradora a decisão de informar ou não, por escrito, ao Proponente, a seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a aceitação da proposta, devendo, no entanto, proceder à comunicação formal, no caso de sua não aceitação, justificando a recusa.

13.1.9. A não aceitação da Proposta será comunicada ao Proponente por escrito, acompanhada da justificativa com os motivos que ensejaram a recusa.

13.1.10. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora, no prazo previsto no item 13.1.6., caracterizará a aceitação tácita do seguro.

13.2. Alteração do Risco:

13.2.1. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor somente poderá

ser realizada com a concordância expressa do Segurado ou de seu Representante legal.

13.2.2. O Segurado ou seu Representante Legal, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta, para alteração do limite máximo de indenização previsto, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e emissão de um novo certificado com o limite máximo de indenizção desejado e prêmio compátivel com o novo limite, caso haja realização de benfeitorias, melhorias, ou outros fatores que modifiquem o valor do imóvel. Para isso:

a) O Segurado deve informar o estipulante sobre as alterações realizadas no imóvel, detalhando as mudanças e os acréscimos que impactem o valor.

b) O estipulante deve repassar essas informações à seguradora, que avaliará o pedido dentro do prazo de 25 (vinte e cinco), se aprovado, ajustará o valor na apólice.

c) O novo limite máximo de garantia entrará em vigor somente após a averbação do valor atualizado no Certificado Individual.

13.2.3. Nos casos de alteração do risco, caso a Seguradora aceite as modificações, estas serão formalizadas mediante a emissão de uma nova apólice ou Certificado de Seguro.

13.2.4. O prazo para para aceitação é o mencionado no item 13.1.6

13.3. Alteração/Agravamento do risco:

13.3.1. O Segurado pode perder o direito à cobertura, caso agrave intencionalmente o risco objeto do contrato de seguro.

13.3.2. O Segurado deve comunicar imediatamente e por meio formal à Seguradora, qualquer fato ou alteração que possa agravar o risco coberto ou modificar as condições do seguro, inclusive aquelas que impliquem pagamento adicional de prêmio.

13.3.3. O agravamento será considerado relevante se aumentar de forma significativa e contínua a probabilidade do risco ocorrer ou a severidade de suas consequências.

13.3.4. Ciente do agravamento, a seguradora poderá, no prazo de 20 (vinte) dias:

I: Cancelar o contrato, se o novo risco não puder ser coberto;

II: Continuar com a cobertura, ajustando prêmio ou reduzindo a cobertura, além de outras condições do contrato, conforme acordado entre as partes.

13.3.5. Se a Seguradora concordar com a continuidade do seguro, cobrando ou não o prêmio adicional, será afastada a consequência prevista no item 13.3.1.

13.3.6. Se o agravamento do risco for intencional e relevante, a seguradora pode, após a comunicação formal:

I: Cancelar o contrato, se o novo risco não puder ser coberto;

II: Continuar com a cobertura, ajustando prêmio ou reduzindo a cobertura, além de outras condições do contrato, conforme acordado entre as partes.

13.3.7. Se o contrato for cancelado, a rescisão será válida 30 dias após a notificação ao segurado, e o valor do prêmio será devolvido proporcionalmente ao tempo restante da cobertura. A Seguradora poderá descontar despesas já incorridas.

13.3.8. Se o aumento do prêmio devido ao agravamento do risco for superior a 10% do valor original, o segurado pode recusar a mudança e cancelar o contrato em até 15 dias após ser informado. Nesse caso, o cancelamento terá efeito retroativo à data do agravamento do risco.

13.3.9. Se o segurado, por negligência ou descuido, deixar de comunicar o agravamento relevante do risco, ele será obrigado a pagar a diferença do prêmio apurada, além de reembolsar a seguradora pelas despesas

comprovadas.

13.3.10. Se o não cumprimento da comunicação for por culpa do segurado, ele será obrigado a pagar a diferença no prêmio ou, caso a nova situação de risco seja impossível de cobrir, ele não terá direito à indenização.

13.4. A data de aceitação da proposta será aquela que ocorrer primeiro entre:

a) A data da manifestação expressa pela Seguradora;

b) A data de emissão da apólice ou certificado individual com consequente envio e/ou disponibilização do documento contratual;

c) A data de término do prazo previsto no item 13.1.6, quando caracterizada a aceitação tácita da proposta prevista no item 13.1.10.

13.5. A emissão, o envio e/ou disponibilização da apólice/Certificado será feita em até 30 (trinta) dias, a partir da data de aceitação da proposta, podendo ser realizada por meio físico ou remoto.

13.6. A COBERTURA PROVISÓRIA poderá ser oferecida pela Seguradora, conforme início de vigência previsto e formalizado na proposta de Seguro.

a) NA SITUAÇÃO QUE HOUVER COBRANÇA TOTAL OU PARCIAL DO PRÊMIO ANTES DA ACEITAÇÃO DA PROPOSTA, A SEGURADORA OFERECERÁ COBERTURA PROVISÓRIA, sendo que a vigência do seguro terá início a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data declarada na proposta e/ou do critério informado na proposta.

I. **A cobertura se dará somente para os sinistros ocorridos no período de análise da proposta.**

II. **Havendo a recusa da Proposta, caso a vigência do seguro seja igual ou superior a**

12 (doze) meses, a cobertura provisória cessará após 2 (dois) dias úteis contados da comunicação formal da recusa pela Seguradora ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros. No caso de a vigência ser inferior a 12 (doze) meses, a cessação ocorrerá imediatamente após a comunicação formal da recusa pela Seguradora.

III. **Havendo a recusa da proposta de seguros em que o proponente tenha adiantado valor para futuro pagamento do prêmio total ou parcial, deverá haver a restituição no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzidos pelo menos, a diferença entre o valor pago pelo proponente e o valor correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura. Ultrapassado os 10 (dez) dias, a Seguradora devolverá o prêmio pago.**

a) PARA A SITUAÇÃO EM QUE NÃO HOUVER COBRANÇA DO PRÊMIO ANTES DA ACEITAÇÃO DA PROPOSTA, A SEGURADORA NÃO OFERECERÁ COBERTURA PROVISÓRIA.

13.7. Sobre a inspeção do risco:

13.7.1. A Seguradora reserva-se o direito de realizar inspeções prévias à emissão da apólice ou durante a vigência do contrato. Essas inspeções visam verificar o local de risco e os objetos relacionados ao seguro, com o objetivo de avaliar riscos e necessidades desegurança.

13.7.2. A inspeção não servirá como meio de avaliar os limites máximo de indenização e as coberturas contratadas pelo segurado.

13.7.3. O Segurado se obriga a facilitar tais inspeções e a disponibilizar documentos e esclarecimentos que venham a ser solicitados, em caso de dúvida fundada e justificável.

CLÁUSULA 14 – VIGÊNCIA DO SEGURO E RENOVAÇÃO

14.1. A vigência da apólice coletiva terá início a partir das 24 horas da data de sua emissão findará com o término da vigência dos contratos de financiamento averbados e especificados na proposta de contratação.

14.2. A renovação deste seguro poderá ser automática e sucessiva, por períodos iguais ao da vigência anterior, mantendo-se as condições e garantias, salvo ajustes de prêmio, limite máximo de indenização e/ou franquia relativos ao processo de renovação.

14.3. O Estipulante poderá manifestar-se contrariamente à renovação automática. As renovações subsequentes, caso não se mantenha a renovação automática, deverão ser formalizadas de maneira expressa entre o Estipulante e a Seguradora, desde que não impliquem ônus adicional ou redução de direitos aos Segurados.

14.4. Este seguro é por prazo determinado, tendo a Seguradora a faculdade de não renovara Apólice Coletiva na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da Apólice Coletiva.

14.5. Caso a Seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, será comunicado ao Segurado e Estipulante, mediante aviso prévio de no mínimo, trinta dias que antecedam o final de vigência da apólice, quando aplicável.

14.6. No caso de não renovação da apólice coletiva, deverá ser observado que:

a) Na hipótese de, eventualmente, existirem certificados individuais cujo fim de vigência ultrapasse o fim de vigência da apólice não renovada, a apólice e o respectivo contrato coletivo deverão ter suas vigências estendidas, pelo estipulante e pela sociedade seguradora, até o final de vigência especificado nos certificados individuais já emitidos; e

b) É expressamente vedada a emissão de novos certificados individuais durante o período de vigência estendida de que trata a alínea “a”, item 14.6.

14.7. Vigência individual – início e término

14.7.1. A Vigência de cada Certificado Individual terá início a partir das 24 (vinte e quatro horas) da data indicada na Proposta de Adesão, e findará às 24 (vinte e quatro) horas da data do encerramento/quitação do Contrato da Operação Financeira perante o Estipulante, sendo a contratação do seguro permitida apenas dentro do prazo de vigência da respectiva apólice coletiva.

14.7.2. Para cada imóvel incluído na apólice, será entregue um certificado individual, contendo os elementos mínimos exigidos pelo órgão regulador.

14.7.3. Somente haverá cobertura securitária para sinistros com data de ocorrência posterior a data de preenchimento da proposta de adesão do seguro pelo Estipulante e efetiva averbação da operação na apólice.

14.7.4. O Certificado permanecerá vigente até o término da apólice, ainda que o Segurado esteja inadimplente em relação ao pagamento do prêmio. A vigência do certificado não implica a concessão de cobertura para sinistros ocorridos durante o período de inadimplência, exceto se estiver dentro do período de tolerância, conforme item 15.2.3.

14.7.5. O Certificado poderá ser cancelado a partir da solicitação formal de exclusão feita pelo Estipulante.

CLÁUSULA 15 – PAGAMENTO DO PRÊMIO

15.1. Forma de Pagamento

15.1.1. O prêmio do seguro deverá ser pago conforme explicitado na apólice ou certificado, podendo ser mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral ou semestral, respeitando o prazo final do contrato.

15.1.2. O valor do prêmio inclui o Imposto sobre Operações Financeiras (IOF), conforme legislação vigente.

15.1.3. Nos Seguros contratados por meio de um Estipulante, o custeio do Seguro poderá ser:

a) Contributário, em que os Segurados pagam o prêmio, total;

b) Parcialmente contributário, em que os Segurados pagam parte do prêmio e o Estipulante paga a outra parte;

c) Não contributário, em que os Segurados não pagam o prêmio, sendo o mesmo pago pelo Estipulante.

15.1.4. No caso de seguro contributário, mediante acordo, o Estipulante poderá se responsabilizar pelo recolhimento e o repasse dos prêmios à Seguradora, conforme as condições estabelecidas no Contrato Coletivo. O não repasse à Seguradora de prêmios recolhidos pelo Estipulante não prejudicará os Segurados.

15.1.5. Não será cobrado qualquer valor que exceda ao destinado ao custeio do Seguro. Quando houver a cobrança aos segurados de outros valores devidos ao Estipulante juntamente com o prêmio, é obrigatório que esses valores constem discriminados e em apartado no documento de cobrança do prêmio.

15.1.6. A forma de pagamento, periodicidade e juros, quando aplicável, deverão constar na Proposta de Contratação. A data limite para pagamento será especificada no documento de cobrança.

15.1.7. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado o seu pagamento, o direito à indenização não ficará prejudicado, mas ficará condicionado ao pagamento do prêmio em aberto.

15.1.8. Servirão de comprovante de pagamento de prêmios, o débito efetuado em conta bancária, em cartão de crédito, o recibo de pagamento bancário, devidamente compensado, ou ainda, a comprovação do desconto em folha de pagamento.

15.2. Falta de Pagamento do Prêmio e suas Consequências:

15.2.1. Se o pagamento da primeira parcela do prêmio do seguro ou do valor total em caso de prêmio único (à vista) não ocorrer até a data de seu vencimento, o Seguro não será efetivado. Nesse caso, o Segurado não terá direito a qualquer cobertura ou indenização.

15.2.2. Na hipótese de inadimplência de qualquer parcela posterior à primeira, a Seguradora notificará o Esipulante, nos seguros coletivos ou Segurado, nos seguros individuais, sobre as parcelas de prêmio pendentes, bem como sobre a incidência de juros e atualização monetária aplicáveis, concedendo prazo não inferior a 15 dias contados do recebimento da notificação, para pagamento dos valores em atraso.

15.2.3. Será concedido prazo de tolerância de até 90 dias, contados da data de vencimento da primeira parcela não paga, para a regularização dos débitos em atraso.

15.2.4. Por liberalidade da Seguradora os sinistros ocorridos dentro do período de tolerância serão cobertos, com a respectiva cobrança do prêmio devido. A Seguradora poderá compensar da indenização o valor do prêmio em aberto, acrescido de juros de mora e atualização monetária, quando cabível.

15.2.5. .A regularização do pagamento das parcelas em atraso resultará na reabilitação imediata do seguro após o recebimento do prêmio pelo Estipulante e o reconhecimento pela Seguradora.

15.2.6. Ultrapassado o prazo de 90 (noventa) dias após a última notificação do Segurado ou do Estipulante quanto às parcelas pendentes, e não tendo o Segurado efetuado o pagamento das parcelas em atraso, o Seguro será automaticamente cancelado, sem direito a qualquer restituição dos prêmios anteriormente pagos.

15.2.7. O não pagamento do Prêmio na forma e no prazo previstos, implicará na aplicação de juros de mora conforme a taxa referencial do Sistema

Especial de Liquidação e de Custódia (Selic), deduzido o índice de atualização monetária, conforme o art. 406, §1º, do Código Civil, a partir do primeiro dia de descumprimento do prazo até o efetivo pagamento além de sua atualização monetária pelo índice IPCA/IBGE, calculado a partir da data em que se tornar exigível até a data do efetivo pagamento.

15.3. Ajustamento Automático

15.3.1. O Estipulante informará à Seguradora todas as operações vigentes, contratadas, alteradas ou canceladas durante o mês até o primeiro dia útil do mês seguinte. Os prêmios devem ser pagos até o quinto dia útil após o recebimento da fatura.

15.3.2. A Seguradora enviará ao Estipulante o documento de cobrança dos prêmios com, no mínimo, 5 (cinco) dias úteis de antecedência ao vencimento. Caso haja atraso na remessa, o prazo para pagamento ficará prorrogado em tantos dias úteis quanto o atraso ocorrido.

15.3.3. O pagamento do prêmio mensal garante cobertura para o período que se inicia na data da assinatura do contrato de alienação fiduciária, inclusive, e se encerra no dia anterior à mesma data do mês seguinte, renovando-se sucessivamente nos meses subsequentes enquanto houver o pagamento regular dos prêmios.

15.3.4. Não haverá cobrança de prêmio nas antecipações de parcelas, quando esta antecipação resultar em redução proporcional do prazo do contrato.

15.4. Cálculo do Prêmio:

15.4.1. O prêmio mensal será calculado a partir da aplicação da taxa mensal ao valor atualizado de avaliação do imóvel informado pelo Estipulante.

CLÁUSULA 16 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA

16.1. Os valores das obrigaçõs pecuniárias previstas neste contrato serão atualizados monetariamente, conforme regras descritas abaixo:

16.1.1. Aplicabilidade Limite Máximo de Indenziação e Prêmio:

16.1.1.1. O limite máximo de indenização, o prêmio e os demais valores descritos na apólice ou certificado, estão expressos em REAIS (R$).

16.1.1.2. O limite máximo de indenização de cada item corresponderá ao valor de avaliação do imóvel dado em garantia pelo segurado ao estipulante, conforme informado pelo estipulante à seguradora.

16.1.1.3. Esse valor será ajustado quando houver atualização na avaliação do imóvel, sempre respeitando um prazo mínimo de 12 (doze) meses.

16.1.1.4. O índice adotado para o **reajuste será o INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor),** e a periodicidade do reajuste seguirá a mesma estabelecida no contrato de adesão da respectiva operação.

16.1.1.5. No caso de extinção do índice pactuado, será imediatamente utilizado outro índice que vier a ser autorizado pela SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) ou outro órgão competente.

16.2. Aplicabilidade em devoluções de prêmios:

a) No caso de cancelamento do contrato: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, caso este ocorra por iniciativa da Seguradora;

b) No caso de pagamento ou recebimento indevido de valores: a partir da data de recebimento da quantia.

16.3. Aplicabilidade em caso de Sinistro:

16.3.1. Também haverá atualização monetária, quando ultrapassado o prazo de pagamento conforme abaixo:

a) No caso de sinistro: da data da ocorrência do evento;

b) No caso de reembolso: da data de desembolso das despesas.

16.4. Para as situações previstas nos itens 16.2. e 16.3., os pagamentos serão atualizados pela variação positiva do índice IPCA/IBGE, pro rate die, calculado a partir da data da ocorrência do evento até a data do efetivo pagamento.

16.5. Sobre tais valores ainda incidirão juros de moram de 2% (dois por cento) ao mês, sobre o montante devido, sem prejuízo dos juros legais e da responsabilidade por perdas e danos, desde a data em que a indenização ou o limite máximo de indenização ao segurado deveriam ter sido pagos até a data do efetivo pagamento..

CLÁUSULA 17 – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE

17.1. O Limite Máximo de Indenização para cada cobertura contratada, conforme especificado na Apólice Coletiva e no Certificado Individual, representam a responsabilidade máxima assumida pela Seguradora, em todos os sinistros ocorridos durante a vigência deste seguro.

17.2. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens e/ou interesses garantidos, ficando entendido e acordado que o valor da indenização que o Segurado terá direito, com base nestas condições, não poderá ultrapassar o valor do objeto e/ou interesse do Segurado no momento do sinistro.

17.3. O valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada apólice, por evento ou série de eventos, é o Limite Máximo de Garantia.

17.4. Benfeitorias.

17.4.1. Qualquer benfeitoria feita no imóvel segurado deve ser comunicada

pelo estipulante à seguradora assim que tiver conhecimento, especificando as alterações realizadas.

17.4.2. Se a comunicação das benfeitorias não for realizada, a garantia da apólice considerará as condições do imóvel registradas na assinatura do contrato de financiamento ou notificadas anteriormente.

17.4.3. Se as benfeitorias aumentarem o valor do imóvel, o estipulante deverá solicitar a atualização do valor na apólice. O limite máximo de garantia passará a ser o novo valor registrado na apólice a contar da data dessa inclusão.

17.5. Seguro sobre frações de condomínio:

17.5.1. Fica entendido e acordado que, no caso de seguro sobre frações autônomas de edifício em condomínio, o limite máximo de garantia abrange as partes privativas e comuns (com inclusão dos elevadores, escadas rolantes, centrais de ar-condicionado ou de aquecimento, incineradores de lixo e respectivas instalações), na proporção do interesse do condômino segurado. Esta cobertura é válida se o valor dessas áreas estiver integrado ao valor do imóvel informado pelo estipulante para fins deste seguro, e o condomínio não possua seguro ou ou seguro seja insuficiente.seguro do condominio seja inexstente ou insuficiente.

CLÁUSULA 18 – BENEFICIÁRO

18.1. O beneficiário é a pessoa física ou jurídica designada para receber a indenização, na hipótese de ocorrência do sinistro.

18.2. Na falta de indicação expressa de Beneficiário serão Beneficiários aqueles indicados por lei.

18.3. CLÁUSULA BENEFICIÁRIA: Salvo em hipótese de não pagamento do

prêmio à vista ou de qualquer parcela, conforme previsto na Cláusula 15 - Pagamento do Prêmio destas Condições Contratuais do Seguro, fica entendido e acordado que esta apólice não poderá ser cancelada a pedido do Segurado, nem sofrer qualquer modificação por endosso que implique redução ou restrição da cobertura originalmente contratada, sem a prévia e expressa anuência do Beneficiário da garantia existente, identificado na especificação desta apólice/certificado.

CLÁUSULA 19 – REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

19.1. Na ocorrência de sinistro de danos materiais com perda parcial, o Limite Máximo de Garantia será automaticamente reintegrado, sem cobrança de prêmio adicional.

CLÁUSULA 20 – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS E INDENIZAÇÃO

20.1. Ocorrendo sinistro coberto pela presente apólice, toda e qualquer indenização devida, cujo valor do bem será o da data do sinistro, não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Garantia da Apólice/Certificado estabelecido no presente contrato de seguro.

20.2. A indenização corresponderá ao valor do prejuízo efetivamente apurado pela Seguradora na ocasião do sinistro, observado o limite máximo de garantia da apólice, conforme estabelecido na Cláusula 17 – Limite Máximo de Indenização e Limite de Responsabilidade.

20.3. No cumprimento da obrigação de indenizar, a Seguradora deve garantir a reposição do imóvel, restaurando-o ao estado equivalente ao que estava antes do sinistro. Isso inclui benfeitorias, desde que estejam averbadas na apólice antes da ocorrência do sinistro, garantindo total clareza e precisão sobre os riscos cobertos.

20.4. Documentos necessários para análise e apuração do Sinistro:

20.4.1. O Estipulante encaminhará à Seguradora os seguintes documentos:

a) Aviso de Sinistro, preenchido, inclusive com a data da RI (Relação de Inclusão) onde consta a última averbação feita antes do sinistro;

b) Laudo de avaliação inicial do imóvel feito pelo Estipulante e laudos posteriores, se existentes;

c) Cópia de outras apólices de seguros contratados para o imóvel, se houver, ou declaração de inexistência de outros seguros sobre o mesmo bem;

d) Boletim de ocorrência policial, laudo do corpo de bombeiros e laudo da perícia técnica (quando realizada);

e) Contrato de alienação (Instrumento Particular/escritura) registrado em cartório;

f) Matrícula atualizada, constando a alienação fiduciária da garantia em favor da Administradora

20.5. Quando houver a necessidade de recuperação estrutural do imóvel sinistrado, a Seguradora indenizará mediante a contratação de obras de reposição, exceto quando se tratar de imóvel em condomínio e as obras tenham de ser executadas em partes comuns, hipótese em que a indenização se dará mediante pagamento em dinheiro, observado o disposto no item 17.5 sobre frações de Condomínio;

20.6. Com exceção dos contratos em que o prêmio mensal do seguro é pago antecipadamente, sendo devida indenização por sinistro com perda total do imóvel, o valor correspondente ao primeiro prêmio do seguro compreensivo a vencer imediatamente após a data da ocorrência do sinistro será devido e deduzido da indenização, se o Estipulante não o houver repassado antes à Seguradora.

20.7. O prazo para a regulação de sinistro. Renconhecimento da cobertura do seguro, permanecerá 30 dias, a contar do recebimento de toda a

documentação necessária à análise da cobertura e cálculo do valor devido.

20.8. O pagamento do sinistro será realizado no prazo de 30 (trinta) dias após o reconhecimento da cobertura.

20.9. Toda e qualquer indenização devida por esta apólice será paga diretamente ao Segurado, exceto nos casos de sinistros que envolvam danos materiais ao imóvel. Nessa hipótese, a Seguradora se reserva o direito de optar entre o pagamento em dinheiro ou a contratação das obras de reposição.

CLÁUSULA 21 – SINISTRO

21.1. Ocorrendo sinistro, o Segurado deve comunicar o Estipulante, e tão logo este seja cientificado, dará imediato conhecimento à Seguradora através do Aviso de Sinistro acompanhado dos documentos básicos exigidos para cada tipo de cobertura, podendo a Seguradora solicitar outros documentos, em caso de dúvida fundada e justificável.

21.2. O segurado, ou alguém que o represente, deve comprovar a ocorrência do sinistro por intermédio do Estipulante, detalhando todas as circunstâncias associadas.

21.3. A seguradora pode adotar medidas adicionais para esclarecer os fatos, e o segurado deve oferecer a assistência necessária nesse processo. É fundamental reunir e fornecer todos os documentos relevantes de maneira clara e objetiva.

21.4. A seguradora poderá 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, quando o sinistro estiver regularmente comprovado.

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

reclamada.

21.6. Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da sociedade Seguradora.

21.7. Considera-se como data do sinistro, para fins de determinar a indenização devida, a data da ocorrência do evento coberto pelas condições contratuais do seguro.

21.8. Com exceção dos encargos de tradução e outras despesas diretamente realizadas pela Seguradora, todas as despesas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado ou de quem o representar.

21.9. Após a entrega de todos os documentos básicos, e denro do prazo para reconhecimento da cobertura. a Seguradora emitirá, um dos seguintes documentos:

a) Termo de Reconhecimento de Cobertura - TRC, informando os serviços a serem executados e o prazo para término da obra, no caso de indenização mediante a contratação obras de reposição; ou

b) Termo de Reconhecimento de Cobertura – TRC, informando o valor a ser pago e a relação dos serviços a executar, no caso de indenização mediante pagamento em espécie; ou

c) Termo de Negativa de Cobertura - TNC descrevendo clara e objetivamente os fundamentos da negativa e os fatos que a motivaram.

21.10. Caso a indenização por danos materiais ao imóvel seja paga em dinheiro, o pagamento será realizado no prazo de até 30 (trinta) dias após o reconhecimento da cobertura. A responsabilidade pela recuperação do imóvel será do Segurado ou do Estipulante.

21.11. O prazo máximo para reconhecimento da cobertura do sinistro será de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de toda a documentação exigida pela Seguradora.

21.12. Em caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora poderá solicitar ao(s) Beneficiários(s) ou ao Segurado outros documentos além daqueles estabelecidos na condição geral e especial, inclusive informações ou esclarecimentos complementares.

21.13. Neste caso, o prazo mencionado no subitem 20.7 desta Cláusula será suspenso por no máximo 2 (duas) vezes, voltando a correr a partir do dia útil subsequente ao recebimento pela Seguradora dos documentos e informações complementares. Caso o limite máximo de indenização a ser indenizado não seja superior a 500 (quinhentos) salários mínimos vigentes a suspensão do prazo será de 1 (uma) vez.

21.14. O prazo voltará a correr a partir do primeiro dia útil subsequente ao atendimento da exigência, nos termos da regulamentação vigente.

21.15. Caso a Seguradora opte pela execução do reparo do bem sinistrado, e a definição dos custos dependa da realização de serviços ou projetos especializados, o prazo para a conclusão do reparo poderá ser estendido pelo tempo necessário para a execução destes serviços ou projetos, desde que previamente comunicado ao Segurado e devidamente justificado.

21.16. Sinistro Repetitivos

21.16.1. Sinistros decorrentes de inundação ou alagamento, quando recorrentes por fatores que não são de responsabilidade da Seguradora, terão cobertura e serão indenizados na primeira reincidência. No entanto, após o segundo sinistro de mesma natureza, as garantias e indenizações serão suspensas. Isso permanecerá até que o Segurado ou o Estipulante resolvam os fatores causadores da repetição, por sua conta ou junto às autoridades competentes.

21.16.2. Para fins do disposto nesta cláusula, considerar-se-ão reincidentes os eventos com as seguintes características:

21.17. Decorrentes de inundação ou alagamento;

21.17.1. Que se repitam no intervalo inferior a 3 (três) anos contados da data da última ocorrência;

21.17.2. Que não sejam decorrentes de vício de construção, vício oculto não conhecido na contratação do seguro, nem seus efeitos exclusivos, defeito latente, defeito de construção, fabricação ou má qualidade do objeto segurado, defeito de fabricação; e

21.17.3. Que o evento causador não seja considerado anormal.

21.17.4. É obrigação da Seguradora imediatamente notificar o Estipulante ao confirmar a reincidência, ressaltando a necessidade de ação para resolver a situação.

21.17.5. Passados 3 (três) anos da suspensão da cobertura sem novo sinistro, ou eliminados os fatores causadores da repetitividade, o que ocorrer antes, a cobertura estará automaticamente restabelecida, cabendo ao Estipulante dar ciência à Seguradora da eliminação dos fatores da repetitividade.

CLÁUSULA 22 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

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

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

22.3. 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 Seguradoras envolvidas deverá obedecer às disposições:

a) 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 cláusula de rateio;

b) Será calculada a "indenização individual ajustada" de cada cobertura na forma abaixo indicada:

b1) 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 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;

b2) caso contrário, a "indenização individual ajustada" será a indenização individual calculada de acordo com a alínea "a";

c) Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso a alínea "b1";.

d) Se a quantia a que se refere alínea "c" deste artigo 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;

e) Se a quantia estabelecida na alínea "c" for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

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

CLÁUSULA 23 – PERDA DE DIREITOS

23.1. Além dos casos previstos em lei ou nas Condições deste seguro, a Seguradora ficará isenta de qualquer responsabilidade ou obrigação, no caso de:

a) inobservância por parte do Segurado de qualquer das obrigações convencionadas nas condições deste seguro;

b) deixar o Segurado de tomar todas as precauções para preservação dos bens segurados contra os riscos assumidos por este seguro;

c) deixar o segurado de guardar a mais restrita boa-fé a respeito do objeto do seguro, bem como as circunstâncias e declarações a ele concernentes;

d) o sinistro for devido à culpa grave ou dolo do Segurado, ou se o Segurado agravar intencionalmente o risco;

e) o Segurado, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere a presente apólice;

f) o Segurado não comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, se ficar comprovado que silenciou de má fé;

g) deixar de adotar as providências imediatas para minorar suas consequências do sinistro; e

h) fizer o Segurado declarações falsas e/ou incompletas, omitindo circunstânicas que possam influir na aceitação do risco pela Seguradora.

23.2. Em caso de inexatidão ou omissão nas declarações, se não resultar de má-fé do Segurado:

a) não havendo sinistro, cancelar a apólice retendo do prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido;

b) na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização parcial, cancelar o seguro após o pagamento da indenização, retendo do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido;

c) 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 perderá o direito à indenização, permanecendo responsável pelo pagamento do prêmio vencido, nas seguintes situações:

a) Quando deixar de informar, de forma intencional, de guardar a mais estrita boa-fé a respeito do objeto do seguro, bem como das circunstâncias e declarações a ele concernentes;

b) Deixar de informar qualquer fato relevante sobre o imóvel segurado ou demais informações necessárias para a avaliação do risco, haverá a perda integral do direito à cobertura prevista neste contrato;

23.4. Se a falta de informação ocorrer sem intenção, a Seguradora reduzirá a cobertura a de forma proporcional à diferença entre:

a) o prêmio efetivamente pago, e

b) o prêmio que seria devido caso as informações corretas tivessem sido prestadas no momento da contratação.

23.5. O Segurado perderá o direito à indenização caso seja constatada fraude ou tentativa de fraude praticada por ele, seus beneficiários ou representantes:

a) se o Segurado provocar intencionalmente o sinistro, e

b) agravamento de risco intencional de suas consequências com o objetivo de obter pagamento indevido.

CLÁUSULA 24 – RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO

24.1. Rescisão: O seguro poderá ser rescindido:

24.1.1. Mediante o cancelamento da apólice coletiva com a aunência prêvia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado e consequente cancelamento dos certificados individuais vinculados à apólice coletiva nos seguintes casos:

a) por acordo entre Seguradora e Estipulante;

b) por iniciativa do Estipulate ou Segurado.

24.2. Mediante iniciativa do Segurado:

24.2.1. No caso de rescisão do seguro, a Seguradora poderá reter do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido, se aplicável.

24.2.2. Ocorrendo a rescisão do seguro, subsistirão as obrigações das partes por prêmios devidos e sinistros ocorridos na sua vigência, observados os prazos prescricionais previstos na legislação brasileira e os certificados individuais emitidos com data de início anterior à data de rescisão da apólice permanecerão em vigor até os seus respectivos vencimentos.

24.3. Cancelamento:

24.3.1. O seguro será cancelado independente de qualquer notificação nas seguintes condições:

a) Pagamento de Indenização Integral: Relativamente ao risco individual, caso seja efetuado o pagamento de sinistro com indenização integral;

b) Vínculo com Contratação Coletiva: Em casos de seguro coletivo, mediante a

ruptura do vínculo entre o Segurado e o Estipulante, ou em outras situações previstas no Contrato Coletivo.

CLÁUSULA 25 – SALVADOS

25.1. Ocorrido um sinistro que atinja bens garantidos pela apólice, o Segurado não poderá fazer o abandono dos salvados e deverá tomar, desde logo, todas a providências cabíveis no sentido de protegê- los e de minorar os prejuízos.

25.2. A Seguradora poderá, de comum acordo com o Segurado, adotar medidas para o melhor aproveitamento dos salvados. Fica entendido que tais medidas não implicam reconhecimento, por parte da Seguradora, quanto ao direito à indenização dos danos ocorridos.

25.3. Ocorrendo o pagamento da indenização, os bens indenizados e/ou substituídos serão objeto de rateio entre a Seguradora e o Segurado, na proporção do prejuízo suportado por cada parte.

25.4. 'O descarte ou a destinação dos salvados dependerá de comum acordo entre as partes, observada a proporção de participação no prejuízo e eventuais valores de indenização pagos.

25.5. Havendo indenização integral do objeto, a Seguradora poderá tornar-se proprietária dos salvados.

CLÁUSULA 26 – ENCARGOS DE TRADUÇÃO

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

CLÁUSULA 27 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

27.1. Pelo pagamento da indenização, cujo recibo quitado valerá como instrumento de cessão de direito, a Seguradora ficará automaticamente sub-

rogada, em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por ato, fato ou omissão, tenham no todo ou em parte, causado os prejuízos indenizados pela Seguradora ou para eles concorrido.

27.2. O Segurado não poderá praticar quaisquer atos que venham a prejudicar o direito de sub-rogação da Seguradora, nem fazer acordo ou transação com terceiros responsáveis ou não pelo sinistro, salvo com expressa autorização da Seguradora.

27.2.1. O Segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar à Seguradora caso dificulte ou impeça o exercício desse direito.

27.3. A sub-rogação exercida pela Seguradora não prejudicará o direito do Segurado ou do beneficiário de exigir dos terceiros responsáveis a reparação complementar do prejuízo não indenizado.

27.4. Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado:

a) Pelo cônjuge, bem como parentes do Segurado ou do Beneficiário até o segundo grau, sejam por vínculo consanguíneos ou por afinidade;

b) Por empregados ou pessoas que estejam sob a responsabilidade do segurado.

27.4.1. Nesses casos, quando o responsável for garantido por seguro de responsabilidade civil, será admitido o exercício do direito de sub-rogação unicamente contra a respectiva seguradora de responsabilidade civil.

27.5. Se houver sinistro e parte dos bens for recuperada, a Seguradora e o Segurado dividirão esses bens de acordo com o quanto cada um perdeu.

CLÁUSULA 28 – PRESCRIÇÃO

28.1. Os prazos prescricionais são aqueles determinados por lei.

CLÁUSULA 29 – ESTIPULANTE

29.1. Exclusivo para os seguros coletivos, 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 e alterações na natureza do risco coberto, de acordo com o definido contratualmente;

c) fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao Seguro Contratado;

d) repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente, caso seja responsável pelo recolhimento destes;

e) repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice coletiva, quando for responsável por tais ações;

f) discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações e materiais de comercialização e publicidade referentes ao Seguro;

g) comunicar, de imediato, à Seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro, ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;

h) dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;

i) comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao Seguro contratado;

j) fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido.

29.2. Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, acarretará a cobrança de juros e atualização monetária ou o cancelamento das coberturas, e sujeitará ao Estipulante às cominações legais.

29.3. É expressamente vedado ao Estipulante e ao Subestipulante:

29.3.1. Cobrar dos Segurados, nos seguros contributários, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;

29.3.2. Efetuar publicidade e promoção do seguro sem prévia anuência da sociedade seguradora e sem respeitar rigorosamente as condições contratuais do produto e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente.

29.4. Qualquer modificação em apólice coletiva vigente que implique ônus ou dever para os segurados ou redução de seus direitos dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

29.4.1. Quando a alteração não implicar ônus, dever ou redução de direitos aos segurados, esta poderá ser realizada apenas com a anuência do Estipulante.

29.4.2. Na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao Estipulante, deverá constar no Certificado Individual e Proposta de Adesão o percentual e valor monetário deste recebimento, inclusive quando nele houver qualquer alteração.

29.5. Responsabilidades do Estipulante

29.6. O Estipulante poderá recolher os prêmios e repassá-los à Seguradora. O atraso ou falha no repasse não prejudicará o Segurado.

29.7. O não pagamento dos prêmios pelo Estipulante até o 5° (quinto) dia útil após o recebimento da fatura, resultará em atualização monetária e cobrança de juros de mora, conforme item 22.3.1.

29.8. A atualização seguirá o mesmo índice de reajuste das parcelas,

conforme especificado no item 22.3.1, observando sua variação entre a data de vencimento e o efetivo pagamento do prêmio.

29.9. Sempre que solicitado, a seguradora disponibilizará ao segurado informações acerca da situação de adimplência ou inadimplência do estipulante quanto ao pagamento do prêmio deste seguro.

29.10. No caso em que o Estipulante for também segurado, o não pagamento dos prêmios implicará na perda da cobertura para quaisquer sinistros ocorridos no imóvel durante o período em que se caracterizar a inadimplência, ficando o Estipulante responsável pela reposição do bem sinistrado.

29.11. Se o Estipulante deixar de repassar à Seguradora, no prazo devido, os prêmios recolhidos dos Segurados, estes não poderão ser prejudicados no direito à cobertura do seguro, respondendo a Seguradora pelo pagamento das indenizações devidas.

29.12. Todo e qualquer aviso, comunicação ou recurso dirigido à sociedade Seguradora, deverá ser feito por escrito pelo Segurado ou seu representante legal, por intermédio do Estipulante, cabendo a este repassá-los à Seguradora dentro do prazo máximo de 90 (noventa) dias.

CLÁUSULA 30 – SEGURADORA

30.1. Em prejuízo de outras obrigações previstas na regulamentação vigente, as sociedades seguradoras devem:

a) garantir, mediante o pagamento do prêmio devido, o interesse do segurado ou do beneficiário contra riscos previamente contratados;

b) cumprir rigorosamente os limites, condições e disposições das coberturas, incluindo as Condições Especiais aplicáveis;

c) manter o Segurado informado sobre fatos relevantes do contrato, especialmente aqueles que impactem coberturas, limites ou procedimentos de sinistro;

d) disponibilizar orientações claras sobre documentação exigida, prazos e critérios de regulação e liquidação de sinistros;

e) comunicar ao Segurado, quando o pagamento for direto, a existência de parcelas em atraso, indicando prazos para regularização e efeitos do inadimplemento;

f) manter canais de atendimento acessíveis para esclarecimentos, solicitações formais e atualizações cadastrais;

g) monitorar a regularidade dos repasses do estipulante e informar ao Segurado, quando solicitado, a situação de adimplência do estipulante ou subestipulante;

h) comunicar eventuais casos de não repasse de prêmios pelo estipulante e suas consequências; e

i) fornecer ao estipulante e aos integrantes do grupo segurado as informações necessárias ao acompanhamento do plano.

30.2. Os procedimentos relacionados com a operação deste seguro, no que diz respeito a averbações na apólice, processamento e cobrança dos prêmios, regulação de sinistros e ajustamento de valores, entre outros, serão definidos em Normas de Procedimentos acordados entre o Estipulante e a sociedade Seguradora, sem que o Segurado seja onerado.

30.3. As Normas e Procedimentos poderão ser modificadas, de comum acordo entre o Estipulante e a sociedade Seguradora, desde que tais modificações não gerem ônus deveres ao segurado.

CLÁUSULA 31 – SEGURADO

31.1. São Segurados as pessoas físicas ou jurídicas que contratarem o

seguro residencial de danos físicos ao imóvel (DFI) , vinculadas ao Estipulante ou por intermédio de Corretor de Seguros ou seu Representante legal.

31.2. O Segurado ou o responsável garantido pelo seguro, deverá colaborar com a seguradora e evitar qualquer conduta que possa prejudicar seus direitos ou interesses, observando as seguintes obrigações:

a) comunicar à Seguradora tão logo tome conhecimento, a ocorrência do sinistro e qualquer fato que possa agravar o risco coberto, adotando imediatamente as providências para minorar as consequências, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de ma-fé;

b) cumprir com as disposiçõs previstas nestas condições contratuais;

c) agir de boa fé;

d) fornecer, sempre que solicitado, os documentos e demais elementos que estejam sob sua posse ou acesso e que sejam relevantes para a análise e regulação;

e) comparecer aos atos processuais sempre que for intimado;

f) não praticar atos que possam comprometer os direitos e intereses da Seguradora no âmbito deste seguro;

g) comunicar à Seguradora de forma imediata e por meio dos canais disponibilizados, qualquer alteração em seus dados cadastrais, tais como endereço, telefone, e-mail, estado civil ou qualquer outra informação relevante para a manutenção do contrato;

I) A falta de comunicação poderá implicar na impossibilidade de envio de notificações, cobrança de prêmios ou regulação de sinistros, não podendo ser imputada à Seguradora qualquer responsabilidade por prejuízos decorrentes dessa omissão;

II) Em caso de alteração do seguro implique em modificação ou

agravamento do risco originalmente contratado, a Seguradora poderá, no prazo de 20 (vinte) dias contados do recebimento da comunicação, ajustar as condições do seguro ou cancelar a cobertura, conforme previsto na legislação e nestas Condições Contratuais.

III) Se o Segurado deixar de informar, de forma intencional, qualquer fato relevante sobre o local do risco e outras informações necessárias para a avaliação do seguro, ele perderá o direito à cobertura prevista neste contrato. Caso a não informação seja de forma culposa a Seguradora reduzirá o direito a cobertura de forma proporcional entre prêmio que foi pago e o prêmio que deveria ter sido cobrado caso a informação correta tivesse sido prestada no momento da contratação.

31.3. É proibido ao Segurado e ao Beneficiário realizar qualquer modificação no local do sinistro, bem como destruir, remover ou alterar elementos que tenham relação com o evento ocorrido.

31.4. O descumprimento culposo destas obrigações implicará na responsabilidade do Segurado ou Beneficiário que tenha promovido as modificações, de arcar com as despesas adicionais necessárias à regulação e liquidação do sinistro, decorrentes do referido descumprimento, desde que devidamente comprovadas pela Seguradora.

31.5. O descumprimento doloso desta obrigação acarretará a perda do direito à indenização.

CLÁUSULA 32 – INTERESSE LEGÍTIMO

32.1. A eficácia do presente contrato de seguro está condicionada à existência de interesse legítimo do Segurado sobre o imóvel objeto da cobertura, entendido como a relação jurídica ou econômica que justifique a

proteção contra o risco de danos físicos.

32.2. Na hipótese de o interesse legítimo ser superveniente, a eficácia do contrato iniciar-se-á a partir da data de verificação desse interesse, observada a vigência da apólice.

32.3. Se o interesse legítimo for parcial, o contrato produzirá efeitos na proporção da parte útil, permanecendo ineficaz quanto à parte inexistente.

32.4. Caso seja ou se torne impossível a existência do interesse legítimo, o contrato será considerado nulo de pleno direito.

CLÁUSULA 33 – DA INEXISTÊNCIA, EXTINÇÃO OU REDUÇÃO DO INTERESSE LEGÍTIMO

33.1. Extinto o interesse legítimo sobre o bem segurado, o contrato será resolvido de pleno direito, assegurada ao Segurado a devolução proporcional do prêmio correspondente ao período não decorrido de cobertura, deduzidas as despesas da Seguradora realizadas com a contratação.

33.2. Se ocorrer redução relevante do interesse, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado, na mesma proporção, o direito da Seguradora às despesas incorridas com a contratação.

33.3. A comunicação da extinção ou redução do interesse deverá ser feita pelo Segurado à Seguradora quando da ocorrência do fato gerador.

33.4. Em caso de nulidade ou ineficácia do contrato, o Segurado terá direito à devolução do prêmio, deduzidas as despesas realizadas pela Seguradora, salvo se provado que o vício decorreu de sua má-fé.

CANAIS DE ATENDIMENTO

A Previsul possui canais para você entrar em contato conosco e buscar informações sobre o seu produto.

Atendimento via Whatsapp

+55(11) 3003-6773 – Tire dúvidas, encontre informações, faça solicitações de documentos e comunique/acompanhe seu sinistro.

Segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 18h. Exceto feriados nacionais.

Fale conosco

Tire dúvidas, encontre informações, faça solicitações de documentos ou cancelamentos e comunique/acompanhe seus sinistro.

3003-6773 – Capitais e cidades metropolitanas

0800-709-8059 – Demais Localidades

Segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 18h. Exceto feriados nacionais.

Acione sua Assistência

3003-6773 – Capitais e cidades metropolitanas

0800-709-8059 – Demais localidades .

Serviço 24h, 7 dias por semana, inclusive feriados nacionais.

SAC 24 horas

0800-722-0264 - Capitais, cidades metropolitanas e demais localidades

Todos os dias da semana, 24 horas por dia, inclusive em feriados nacionais. As ligações podem ser a cobrar.

Ouvidoria

Reclamações não atendidas satisfatoriamente por outros canais, ou sugestões e

elogios. Para acessar informe o número de protocolo anterior fornecido pelos nossos outros canais de atendimentos de voz ou digital

0800-722-0266 - Capitais, cidades metropolitanas e demais localidades

Segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 18h. Exceto feriados nacionais.