

essor  
seguros

KAKAU



## MANUAL DO USUÁRIO

---

*Seguro para bicicletas*

# KAKAU MOBI

## URBANO



## Processo para abertura de sinistro:

Caro Segurado, para abertura de Sinistros ou solicitar assistência, usar prioritariamente a **Anna**, a chatbot Kakau.

- 1 Acesse a plataforma **Kakau** na internet pelo seu computador desktop, tablet ou smatphone e **faça o login na sua conta**.



**kakau.co**

- 2 Procure pelo ícone da **Anna**, a nossa inteligência artificial, para iniciar o processo de abertura de sinistro.



ou



Confirme seus dados e comunique o seu **sinistro** ou solicite **assistência**



**Roubo e furto qualificado**

Para roubo e furto qualificado é necessário fazer Boletim de Ocorrência



**Assistência 24h**



**Reboque**



**Transporte**

Se preferir, você pode entrar em contato pelo telefone.

**Ligue para: 0800-777-7002**

- 3 Ao final você receberá o **número do sinistro** para acompanhar todo o processo.



# A PROTEÇÃO PERFEITA PARA SUA BICICLETA E VOCÊ.

## Chegou o novo seguro para bicicletas Kakau **MOBI**.

Um seguro **digital por assinatura** diferente de tudo o que você já viu. Em poucos minutos você e sua bike ficam protegidos dos imprevistos do dia a dia.

Um seguro pensado para **ciclistas profissionais, amadores, esportistas e para todos aqueles que gostam de andar de bicicleta com segurança.**

O seguro para bicicletas **Kakau MOBI** é completo e protege contra **roubo** (assalto ou ameaça grave), **furto qualificado** (quando há destruição ou rompimento de barreiras), **danos materiais** do equipamento durante a pedalada ou transporte, e também caso aconteça algum **acidente** contra terceiros.

Conheça o novo **Kakau MOBI** e comece a pedalar tranquilo.





# OLÁ, SOU A ANNA ;)

Sua assistente especial Kakau.

Sempre que precisar, estarei prontíssima para ajudar.

Se você ficou com alguma dúvida em relação ao seu plano, necessitar comunicar um sinistro ou solicitar uma indenização, na velocidade da luz, eu tenho a solução.

A qualquer hora do dia ou da noite, estarei disponível para resolver o seu problema.

Será um prazer teclar com você!

Nossos contatos

E-mail:  
[anna@kakau.co](mailto:anna@kakau.co)

No **chat** da plataforma Kakau,  
a maneira mais fácil de falar com a gente.

Telefone:  
0800-777-7002

**kakau.co**



Seguro para bicicletas

# KAKAU MOBI

Este seguro é garantido pela **Seguradora ESSOR**, uma seguradora do **Grupo SCOR**, que é a quarta maior resseguradora do mundo, atuando em diferentes segmentos, com presença em diversos países.

## Login

Via E-mail, Facebook, Google ou Strava.

## Objeto do seguro

Bicicletas Manuais e Elétricas.

## Coberturas

O que o seguro cobre?



### Roubo e furto qualificado

Garantia contra roubo e furto qualificado, no decorrer do uso, guardada ou durante o transporte.



### Acidente ou quebra

Gastos com conserto ou substituição em caso de acidentes durante o passeio ou transporte da bicicleta.



## Assistência 24hs

As solicitações poderão ser feitas via digital, através da **Anna (ChatBot da Kakau)** ou através do telefone **0800-777-7002**.

### Eventos previstos

Pane, pneu furado, roubo, perda de chaves, acidente pessoal, agressão e ferimentos pessoais decorrente destes, devidamente declarados às autoridades competentes, ou qualquer outra situação que impeça a locomoção da bicicleta em segurança.

### Serviços

Reboque ou transporte adequado para o serviço de leva e traz até 40km do local do evento (40 km de ida e 40km de volta).

Limite de utilização por ano: 2 eventos.

### Transporte

Transporte em caso de mal súbito do ciclista. Este serviço leva a bicicleta e o condutor, ou um guincho para levar a bicicleta e 1 táxi para levar o condutor (40km de ida e 40km de volta).

Limite de utilização por ano: 2 eventos.

## Planos

### Kakau MOBI PERFORMANCE

- Roubo e Furto Qualificado
- Acidente ou Quebra
- Responsabilidade Civil
- Assistência 24h
- Transporte e Reboque
- Extensão para Transporte Internacional

### Kakau MOBI ATIVO

- Roubo e Furto Qualificado
- Acidente ou Quebra
- Assistência 24h
- Transporte e Reboque

### Kakau MOBI URBANO

- Roubo e Furto Qualificado
- Assistência 24h
- Transporte e Reboque



## Valor de contratação

### Qual será o valor segurado no meu contrato?

Será de 100% do valor da Bike registrada e aprovada na contratação, para cada cobertura.

## Valor do seguro

### Quanto vou pagar?

O valor do seguro será calculado, aplicando-se a taxa prevista sobre o valor da Bike.

Será aplicado um desconto progressivo de 10% e 15% para 2ª e 3ª Bike incluída no seguro.

## Participação obrigatória do Segurado (franquia)

### Bicicletas entre R\$ 1.500,00 e R\$ 6.000,00

10% dos prejuízos, com mínimo de R\$ 500,00

### Bicicletas de R\$ 6.000,00 até R\$ 100.000,00

10% com mínimo de R\$ 800,00 e máximo de R\$ 3.000,00

## Aceitação e contratação

### A Kakau já aceitou a minha bicicleta e eu já estou protegido?

Aceitação será imediata, logo após a aprovação da moderação 100% online. Emissão da apólice à partir da data de aceitação.

Importante:

**O simples recebimento do prêmio não implica na aceitação do seguro.**

## Renovação

### Estarei protegido após 12 meses?

Sim, o processo de renovação é simplificado, não se preocupe, antes do vencimento entraremos em contato e passaremos os detalhes



## Cancelamento

**O meu seguro poderá ser cancelado nas seguintes situações:**

- Na identificação de um dano ou vício/avaria
- Em situações de upgrade/downgrade, ou seja, alterações significativas no objeto do seguro (no caso, a Bike), sem a devida comunicação.

## Inspeção virtual obrigatória **Bike Inspec**

**Terei que fazer alguma inspeção? Como será?**

A Inspeção será virtual e obrigatória em 100% dos casos, e poderá ser feita logo após a contratação.

O segurado terá direito à uma interrupção por vigência, sem custo. A partir da segunda interrupção, haverá um custo de reativação para realização da nova inspeção.

## Riscos excluídos

**O que não cobre ou não estará protegido no meu seguro?**

- Acidentes com bicicletas que não estiverem devidamente acondicionadas em racks específicos durante o seu transporte;
- Inclusão de acessórios sem a devida comunicação. Ou seja, não cobre roubo, furto ou dano de acessórios, individualmente (somente em caso de um evento total).

## Sinistros

A comunicação de uma ocorrência (sinistro) poderá ser feita **via digital, através da Anna** (ChatBot da Kakau) ou através dos telefones: São Paulo (11) 2171-2007 e demais regiões 0800 777-7002

Indenização em até 48h (em dias úteis), mediante entrega da documentação completa.





## E quem é Kakau tem mais vantagem:



Assinante Kakau tem acesso garantido a NewValue, uma plataforma de benefícios com produtos e serviços exclusivos para quem gosta de economizar.



**Beleza e Fitness | Comer e beber | Cultura e lazer | Viagem e turismo**

## Uma seguradora do Grupo SCOR

Uma das maiores resseguradoras do mundo, atuando em diferentes segmentos, com presença em diversos países



## O futuro da mobilidade já é realidade

Participe desta transformação com a Kakau.



**De ciclista para ciclista.** O seguro **Kakau MOBI** foi desenvolvido junto com a Better Seguros, especialistas no segmento de bicicletas.





# Condições Gerais



SEGURO DE RISCOS DIVERSOS – BICICLETAS

SUMÁRIO

1.	DEFINIÇÕES.....	2
2.	DISPOSIÇÕES PRELIMINARES.....	4
3.	OBJETIVO DO SEGURO.....	4
4.	RISCOS COBERTOS.....	4
5.	RISCOS EXCLUÍDOS.....	4
6.	BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO.....	6
7.	COBERTURAS DO SEGURO.....	6
8.	FRANQUIA.....	6
9.	ACEITAÇÃO, CONTRATAÇÃO E MODIFICAÇÃO DO SEGURO.....	7
10.	RENOVAÇÃO.....	8
11.	VIGÊNCIA, CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO.....	8
12.	INSPEÇÃO.....	8
13.	DOCUMENTOS E PROVA DO SEGURO.....	9
14.	FORMA DE CONTRATAÇÃO.....	9
15.	LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA.....	9
16.	REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DA IMPORTÂNCIA SEGURADA.....	15
17.	PAGAMENTO DO PRÊMIO.....	9
18.	ATUALIZAÇÃO DOS VALORES DO SEGURO.....	11
19.	JUROS DE MORA.....	11
20.	OCORRÊNCIA E COMUNICAÇÃO DO SINISTRO.....	11
21.	DESPESAS DE SALVAMENTO.....	12
22.	SALVADOS.....	13
23.	CÁLCULO DOS PREJUÍZOS E DA INDENIZAÇÃO.....	13
24.	CONCORRÊNCIA DE APÓLICE.....	13
25.	SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	14
26.	PERDA DE DIREITOS.....	14
27.	PRESCRIÇÃO.....	15
28.	ÂMBITO GEOGRÁFICO.....	15
29.	ESTIPULANTE.....	15
30.	ARBITRAGEM.....	16
31.	FORO.....	16
32.	CONDIÇÕES ESPECIAIS.....	17



## 1. DEFINIÇÕES

**Aceitação do risco:** ato de aprovação da proposta submetida à Seguradora para a contratação de seguro.

**Acidente:** queda ou colisão ocorrida durante o uso da bicicleta.

**Agravação do risco:** circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora.

**Apólice:** documento que formaliza o contrato de seguro, estabelecendo os direitos e as obrigações da Seguradora e do Segurado e discriminando as garantias contratadas.

**Aviso de sinistro:** meio pelo qual o Segurado ou representante legal comunica à Seguradora a ocorrência de um sinistro, assim que dele tenha conhecimento.

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

**Bens:** são todas as coisas, direitos e ações que podem ser objeto de propriedade. Para este seguro, entende-se como bens seguráveis as máquinas, equipamentos e implementos dos tipos fixos, móveis ou portáteis de utilização não agrícola.

**Boa fé:** é o procedimento absolutamente honesto que têm o Segurado e a Seguradora, agindo ambos com total transparência, isentos de vícios, e convictos de que agem em conformidade com a lei.

**Cancelamento:** dissolução antecipada do contrato de seguro.

**Cobertura:** é a designação genérica dos riscos assumidos pela Seguradora.

**Cobertura adicional:** cobertura adicionada ao contrato, facultativamente, mediante cobrança de prêmio adicional.

**Cobertura básica:** corresponde aos riscos básicos contra os quais é automaticamente oferecida a cobertura do ramo de seguro.

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

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

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

**Condições/Cláusulas Particulares:** conjunto de cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um plano de seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

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

**Dano:** prejuízo sofrido pelo Segurado indenizável ou não, de acordo com as condições do contrato de seguro.

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

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

**Dano Moral:** qualquer angústia mental, ofensa, violação, lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, ou qualquer tipo de desconforto, sendo conseqüente de um dano corporal ou material. Para as pessoas jurídicas, são as perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, decorrentes de ofensa ao seu nome ou à sua imagem.

**Depreciação:** redução do valor de um bem em consequência do uso, idade, desgaste ou obsolescência.

**Dolo:** má-fé; qualquer ato consciente por meio do qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro; vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado criminoso.

**Emolumentos:** despesas adicionais que a Seguradora cobra do Segurado, correspondente às parcelas de origem tributária.

**Endosso:** documento, emitido pela Seguradora, por intermédio do qual são alterados dados e condições de uma apólice, de comum acordo com o Segurado.

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

**Fato Gerador:** qualquer acontecimento que produza danos, garantidos pelo seguro, e atribuídos, por terceiros



pretensamente prejudicados, à responsabilidade do segurado.

**Franquia/participações (dedutível):** valor ou percentual definido na apólice referente à responsabilidade do Segurado nos prejuízos indenizáveis decorrentes de sinistros cobertos

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

**Furto simples:** conforme definido pelo artigo 155 do Código Penal: "Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel".

**Importância segurada:** valor estabelecido pelo Segurado como Limite Máximo de Indenização, não implicando, todavia, por parte da Seguradora, reconhecimento de prévia determinação dos valores dos bens e/ou interesses seguráveis.

**Indenização:** valor que a Seguradora deve pagar ao Segurado ou beneficiário em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro.

**Limite Máximo de Garantia da Apólice:** valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada apólice, por evento ou série de eventos.

**Limite Máximo de Indenização:** no caso de contratação de várias coberturas numa mesma apólice, é o limite máximo de responsabilidade por parte da Seguradora para cada cobertura contratada. Ressalte-se que estes limites são independentes, não se somando nem se comunicando.

**Local de risco:** local situado no Território Brasileiro que corresponde ao endereço descrito na apólice onde estão sendo operados os bens cobertos.

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

**Objeto segurado:** é a designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias.

**Perda total:** estado da coisa segurada, causado por risco garantido, quando esta for destruída ou tão extensamente danificada que a torna, de forma definitiva, imprópria para o uso a que se destinava, ou ainda, caso as despesas para reparação ou recuperação for igual ou superior a 75% do valor atual.

**Prejuízo:** qualquer dano ou perda sofrida pelos bens ou interesses segurados.

**Prêmio:** importância paga pelo Segurado ou proponente à Seguradora para que esta assuma o risco a que o Segurado está exposto e que consta na apólice.

**Primeiro risco absoluto:** forma de contratação de cobertura em que a Seguradora responde pelos prejuízos até o montante do Limite Máximo de Indenização.

**Primeiro risco relativo:** forma de contratação de cobertura em que o Limite Máximo de Indenização deve manter uma relação percentual mínima com o valor em risco, conforme estabelecido na Cláusula 14.

**Proponente:** pessoa, física ou jurídica, que pretende fazer o seguro, preenchendo e assinando uma proposta.

**Proposta de seguro:** instrumento que formaliza o interesse do proponente em contratar o seguro.

**Risco:** evento futuro e de data incerta, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do Segurado, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

**Risco coberto:** risco, previsto no seguro, que, em caso de concretização, dá origem a indenização ao Segurado.

**Salvado:** bens que se conseguem resgatar de um sinistro e que ainda possuem valor comercial.

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

**Seguradora:** empresa autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil e que, recebendo o prêmio, assume os riscos descritos no contrato de seguro.

**Seguro:** contrato mediante o qual a Seguradora, se obriga, mediante o recebimento de um prêmio, a indenizar o Segurado, do prejuízo resultante de riscos futuros, previstos no contrato.

**Seguro a prazo curto:** seguro contratado por prazo inferior a 1 (um) ano.

**Seguro a prazo longo:** é aquele contratado por período superior a 1 (um) ano e, geralmente, com duração máxima de 5 (cinco) anos.

**Sinistro:** ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência da apólice.

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

**Terceiro:** qualquer pessoa física ou jurídica, exceto o próprio Segurado, seu cônjuge, ascendentes, descendentes ou pessoas dele dependentes economicamente, a empresa segurada, as empresas controladas ou controladoras da empresa segurada, bem como os seus sócios, diretores ou administradores.

**Valor em risco:** valor integral do bem ou interesse segurado.



**Valor em risco declarado:** valor do bem ou interesse segurado declarado pelo Segurado e expresso na apólice.

**Vício intrínseco/próprio:** propriedade de certos objetos, a qual age no sentido de provocar a destruição ou avaria dos mesmos, sem a concorrência de qualquer causa exterior.

**Vigência da apólice:** intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro.

## 2. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

2.1 O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte desta Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

2.2 Para os casos não previstos nestas condições gerais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

2.3 O Segurado poderá consultar a situação cadastral do seu corretor de seguros no site [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br) por meio do nº do registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

2.4 Os encargos decorrentes de eventual tradução dos documentos necessários ao recebimento da indenização ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

2.5 Mediante a contratação do seguro, o Segurado aceita explicitamente as cláusulas limitativas dos seus direitos que se encontram ressaltadas em negrito no texto destas condições gerais.

## 3. OBJETIVO DO SEGURO

3.1 Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de indenização ao Segurado, por prejuízos que o mesmo possa sofrer por danos causados aos bens segurados, em consequência de riscos previstos nas coberturas contratadas, desde que respeitadas as condições contratuais do seguro.

3.2 Entende-se como bens segurados as bicicletas, expressamente especificados na apólice e acessórios especificados na apólice, caso contratada cobertura adicional.

## 4. RISCOS COBERTOS

4.1 Para os fins deste seguro, consideram-se riscos cobertos aqueles expressamente descritos na apólice e não excluídos nestas Condições Gerais e nas Condições Especiais do seguro.

## 5. RISCOS EXCLUÍDOS

5.1 Este seguro não responderá pelos prejuízos que se verificarem em consequência direta ou indireta de:

a) **má qualidade, vício intrínseco não declarado, ou mesmo declarado, pelo Segurado na proposta de seguro;**

b) **desarranjo mecânico, desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, manutenção deficiente e/ou inadequada, operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção dos bens garantidos, erosão, corrosão, ferrugem, oxidação, incrustação, fadiga, fermentação e/ou combustão natural ou espontânea;**

c) **atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;**

d) **atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas, e, ainda, atos terroristas. Cabendo à Seguradora, neste caso, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;**

e) **dano, responsabilidade ou despesa causada por, atribuída a, ou resultante de qualquer arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação como meio de causar prejuízo, de qualquer computador ou programa, sistema ou vírus de computador, ou ainda, de qualquer outro sistema eletrônico;**

f) **qualquer perda ou destruição ou dano de quaisquer bens materiais ou qualquer prejuízo ou despesa emergente, ou qualquer dano consequente de qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de ou para os quais tenham contribuído fissão nuclear, radiações ionizantes, contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, resíduos nucleares, material ou armas nucleares;**

g) **qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistirem em falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como**



a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data; qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de terceiro, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário. Para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, microchips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não;

h) atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro;

Tratando-se de pessoa jurídica, o disposto neste item aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes;

i) danos e despesas emergentes de qualquer natureza inclusive danos morais, lucros cessantes, lucros esperados, multas, juros, encargos financeiros de qualquer espécie e outros prejuízos indiretos, mesmo que resultantes de riscos cobertos, exceto as despesas com salvamento, conforme previsto no item 21.1;

j) danos que, embora súbitos e imprevistos, decorrem de falhas de componentes eletrônicos, elétrico e/ou mecânico com causa não associada a fatores externos, sem manifestação de danos específicos nas interfaces de sinal, fontes de alimentação e suas proteções;

k) operações de reparo, ajustamento e serviços em geral de manutenção dos equipamentos cobertos, salvo se decorrente de risco coberto por esta apólice e, nesse caso, responderá somente por perda ou dano causado por tal risco;

l) tumultos, greves e lock-out;

m) furto, roubo, extorsão, apropriação indébita e estelionato praticados contra o patrimônio do Segurado por seus funcionários ou prepostos, arrendatários ou cessionários, representantes legais, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros;

n) demoras de qualquer espécie ou perda de mercado;

o) riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegais;

p) transladação dos equipamentos segurados entre áreas de operação ou locais de guarda, por helicóptero;

q) operações de içamento dos equipamentos segurados ainda que dentro do local de risco ou local de guarda;

r) estouros, cortes e outros danos causados a pneumáticos ou câmaras de ar, bem como arranhões em superfícies polidas ou pintadas, salvo se resultarem de evento coberto por esta apólice;

s) sobrecarga, isto é, por carga que exceda a capacidade normal do equipamento segurado ou daquele usado para a sua movimentação, de acordo com as especificações para o seu uso;

t) negligência do Segurado, funcionários e/ou representantes legais na utilização e/ou operação do equipamento segurado, bem como na adoção de todos os meios razoáveis para salvá-los e preservá-los durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;

u) curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos causados aos dínamos, alternadores, motores, transformadores, condutores, chaves e demais acessórios elétricos, salvo se ocorrer incêndio, caso em que serão indenizáveis somente os prejuízos causados pelo incêndio consequente;

v) furto simples sem emprego de violência e que não tenha deixado vestígio, furto com abuso de confiança ou mediante fraude ou destreza, com emprego de chave falsa;

w) furto de equipamentos segurados no interior de veículo terrestre, salvo se concomitante com o furto total deste veículo;

x) perdas, danos ou avarias ocasionadas aos equipamentos segurados por infiltração de água, maresia, mofo, ferrugem e corrosão, salvo se comprovadamente em consequência de risco coberto por esta apólice;

y) danos causados por contaminação ou poluição provenientes de qualquer tipo de mercadorias transportadas pelas máquinas seguradas;

z) queda, amassamento, arranhadura ou defeitos estéticos, salvo se em decorrência de acidente coberto;

aa) quaisquer falhas ou defeitos preexistentes à data de início de vigência desta cobertura e que já eram do conhecimento do Segurado ou de seus representantes legais;

bb) qualquer tipo de responsabilidade do fornecedor, fabricante ou de empresa prestadora de serviços de manutenção, perante o Segurado ou seus representantes legais, por força de lei ou de contrato;



## 6. BENS NÃO COMPREENSÍVEIS NO SEGURO

6.1. Não estão garantidos por este seguro os bens relacionados a seguir:

- a) equipamentos que se caracterizem como mercadoria do Segurado;
- b) raridades e antiguidades, coleções, quaisquer objetos raros ou de valor estimativo;
- c) softwares e/ou sistemas de dados armazenados ou processados em equipamentos de informática;
- d) bens pessoais e valores existentes no interior dos equipamentos segurados;
- e) peças e substâncias que, por sua natureza, necessitem de substituição frequente, como correias, polias, cabos, correntes, lâminas, lâmpadas, válvulas, tubos, fitas, discos flexíveis, fusíveis, vedações, juntas, ferramentas, cilindros gravados, objetos de vidro, porcelana ou cerâmica, redes ou telas, substâncias operatrizes em geral como óleos lubrificantes, combustíveis e produtos químicos, salvo se forem afetados e danificados diretamente por acidente coberto. Não estão ainda garantidas pela presente cobertura quaisquer despesas resultantes de ampliações, alterações ou melhorias nos bens segurados, mesmo que efetuados simultaneamente com outras despesas de sinistro, indenizáveis por esta cobertura;
- f) equipamentos agrícolas de qualquer espécie;
- g) equipamentos arrendados ou cedidos a terceiros;
- h) equipamentos em exposição;
- i) equipamentos estacionários instalados ou depositados ao ar livre ou em subsolo, salvo estipulação em contrário expressa na apólice.

## 7. COBERTURAS DO SEGURO

O Segurado deverá contratar obrigatoriamente **uma das três Coberturas Básicas abaixo especificadas (Cobertura A, B, ou C)**, que garante o pagamento dos prejuízos indenizáveis, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado na apólice para a presente cobertura, pelos danos materiais causados aos equipamentos descritos na apólice, **exceto em decorrência dos riscos mencionados na Cláusula 5ª – Riscos Excluídos**, conforme abaixo:

**Cobertura A:** acidente, roubo, furto qualificado e incêndio;

São também indenizáveis por esta cobertura as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

- a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;
- b) providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos.

Ou

**Cobertura B:** cobertura exclusiva para roubo e furto qualificado.

São também indenizáveis por esta cobertura as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

- a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;
- b) providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos.

Ou

**Cobertura C:** cobertura exclusiva para acidente.

Ou

**Cobertura Adicional:** cobertura para acessórios.

7.1. Esta cobertura não indeniza as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

- a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;
- b) providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos.

7.1.1. A presente cobertura abrange as **bicicletas**, manuais ou elétricas, expressamente especificadas nas Condições Especiais incluídas na apólice.

## 8. FRANQUIA

8.1 Poderão ser estabelecidas franquias/participações dedutíveis para cada sinistro livremente acordadas entre as partes. Quando adotadas, as franquias/participações constarão do contrato de seguro.





8.2 No caso de existência de franquias diferentes, na mesma apólice ou em mais de uma apólice, aplicar-se-á a de valor mais elevado.

## 9. ACEITAÇÃO, CONTRATAÇÃO E MODIFICAÇÃO DO SEGURO

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

- a) Nome;
- b) CPF ou número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), nos casos em que o Segurado for Pessoa Jurídica;
- c) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD.

9.2 As condições contratuais do seguro estarão à disposição do proponente, ou seu representante legal, previamente à assinatura da proposta.

9.2.1 A contratação ou alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, pelo corretor de seguros.

9.2.2 A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. sujeitas à análise do risco.

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

9.3 A aceitação do seguro, ou ainda, as alterações que impliquem modificação do risco estarão sujeitas à análise do risco.

9.3.1 As alterações estarão sujeitas à solicitação, pela Seguradora, de informações e documentos complementares àqueles inicialmente indicados na proposta.

9.3.2 As principais alterações suscetíveis a modificação no risco são:

- a) alterações de dados cadastrais do Segurado;
- b) inclusão ou exclusão de coberturas;
- c) alteração na ocupação ou no ramo de atividade da empresa relacionada ao seguro;
- d) remoção dos bens Segurados no todo ou em parte, para locais não especificados na apólice de seguro;
- e) transmissão a terceiros a qualquer título quanto ao interesse no objeto segurado;
- f) quaisquer outras circunstâncias motivadas pelo Segurado ou por terceiros que possam agravar o risco.

9.4 A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para se manifestar sobre a proposta de seguro (seguros novos ou alterações), contado a partir da data de seu recebimento.

9.4.1. A Seguradora poderá solicitar documentos e/ou informações complementares para análise e aceitação do risco, hipótese em que o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que a Seguradora receber as informações ou os documentos, observando-se ainda, que a mencionada solicitação poderá ocorrer mais de uma vez durante o prazo descrito, já que o proponente é pessoa jurídica, desde que a Seguradora fundamente o pedido.

9.4.2. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo previsto caracterizará a aceitação tácita do risco.

9.5. Na hipótese de não aceitação da proposta de seguro a Seguradora fará comunicação formal ao proponente, seu representante ou corretor apresentando a justificativa da recusa.

9.5.1. Eventuais valores adiantados no pagamento parcial ou total do prêmio serão integralmente devolvidos, no prazo de 10 (dez) dias a contar da formalização da recusa.

9.5.2. O prêmio a ser devolvido será corrigido a partir da data de formalização da recusa, de acordo com o índice de atualização monetária mencionado na Cláusula 18.

9.5.3. Na hipótese de recusa da proposta, dentro dos prazos previstos, tendo ocorrido adiantamento de prêmio, a cobertura prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

9.6. Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, o prazo para manifestação da Seguradora será suspenso até que o ressegurador se manifeste formalmente.

Nesta hipótese é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que haja integralmente a aceitação da proposta.

A Seguradora deverá informar por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguro, sobre a inexistência de cobertura.

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

9.8. A Seguradora irá inspecionar o risco através de ferramenta e/ou empresa especializada indicada, cabendo à mesma exclusivamente a sua dispensa.



## 10. RENOVAÇÃO

10.1 A renovação do seguro não será automática, sendo efetuada de forma simplificada mediante confirmação de dados e podendo ou não ser aceita pela Seguradora.

10.2 O Segurado, seu representante e/ou o corretor de seguros deverá enviar à Seguradora pedido de renovação até 30 (trinta) dias antes do final da vigência deste seguro.

10.3 A Seguradora fornecerá ao proponente, seu representante e/ou o corretor de seguros, protocolo que identifique o pedido/proposta de renovação por ela recepcionado, com indicação da data e hora de seu recebimento.

10.4 No caso de renovação automática, mediante acordo entre as partes, esta poderá ser feita uma única vez. Feita uma renovação automática, as renovações seguintes deverão ter anuência expressa do Segurado.

10.5 O prazo de aceitação, 15 (quinze) dias, será contado a partir da data do protocolo da proposta.

10.6 A Seguradora irá inspecionar o risco através de ferramenta e/ou empresa especializada indicada, cabendo à mesma exclusivamente a sua dispensa.

## 11. VIGÊNCIA, CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO

11.1 O período de vigência deste seguro será descrito na apólice de seguro e terá seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas para tal fim neles indicados, não podendo ultrapassar o período de 5 (cinco) anos.

11.1.1 Nas propostas recepcionadas com adiantamento do valor para pagamento parcial ou total do prêmio, o início de vigência do seguro será a partir da data da recepção da proposta pela Seguradora.

11.1.2 O simples recebimento do prêmio não implica em aceitação do seguro e, caso não seja aceito, a Seguradora devolverá o valor recebido, devidamente corrigido.

11.1.3 Não havendo o pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

11.2 **O seguro será cancelado nas seguintes situações:**

- a) **se o Segurado, seu(s) preposto(s), seu(s) representantes legais, ou seu(s) beneficiário(s) agirem com dolo, cometerem fraude ou tentativa de fraude no ato da contratação ou durante toda a vigência do contrato, simulando ou provocando sinistro ou ainda agravando as consequências do mesmo para obter indenização ou dificultar a sua elucidação, inclusive, se fizerem declarações errôneas quanto à caracterização do risco, não cabendo qualquer restituição de prêmio e tampouco o pagamento de indenização;**
- b) **se o Segurado não fizer declarações verdadeiras e completas, ou se omitir circunstâncias do seu conhecimento que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do risco ou no conhecimento exato do mesmo;**
- c) **na hipótese de qualquer descumprimento das obrigações convencionadas no presente contrato;**
- d) **se o equipamento segurado for utilizado para fins diversos daqueles constantes de seu manual de instruções;**
- e) **se o Segurado deixar de pagar o prêmio devido, observados os prazos definidos para tal na Cláusula 17;**
- f) **se houver identificação de um dano, vício, ou avaria em situações de endossos, aumentos ou redução de valor segurado.**

11.3 **A garantia será cancelada no caso de pagamento da indenização de sinistro, que implique no esgotamento total das importâncias seguradas.**

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

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

11.4.2 Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a Seguradora pode reter, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto encontrada no item 17.9.

11.4.3 Para prazos não previstos na tabela de prazo curto encontrada no item 17.9, será utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

## 12. INSPEÇÃO

12.1 A Seguradora se reserva o direito de proceder, antes ou durante a vigência da apólice, à inspeção dos bens que se relacionem com o seguro e à averiguação das circunstâncias que ao mesmo se refiram.

12.2 O Segurado deve facilitar à Seguradora a realização da inspeção de medidas, proporcionando-lhe os esclarecimentos solicitados e as respectivas provas.



**12.3** A inspeção poderá ser considerada como documento complementar para análise e aceitação de risco, deste modo, ficará facultada à Seguradora a suspensão do prazo de 15 (quinze) dias para aceitação ou recusa da proposta, conforme determina o item 9.4.1, desde que, haja a comunicação formal ao corretor/Segurado.

### 13. DOCUMENTOS E PROVA DO SEGURO

**13.1** São documentos integrantes do presente seguro, a proposta e a apólice de seguro. Nenhuma alteração nestes documentos será válida sem que haja a prévia e expressa concordância da Seguradora.

**13.2** Qualquer alteração nas condições gerais em vigor deverá ser realizada por endosso ao contrato e com a concordância expressa e escrita do Segurado ou de seu representante legal.

**13.3** Não é permitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem da proposta e da apólice de seguro, bem como seus respectivos anexos e daqueles que não lhes tenham sido comunicados.

### 14. FORMA DE CONTRATAÇÃO

**14.1.** A forma de contratação da presente apólice será a Primeiro Risco Absoluto, isto é, a Seguradora responderá integralmente pelos prejuízos cobertos, independentemente dos valores em risco dos objetos segurados garantidos pela apólice, até o respectivo Limite Máximo de Indenização estabelecido na apólice, sem aplicação de Rateio.

### 15. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

**15.1.** A Importância Segurada fixada na apólice representa, em relação a cada cobertura, o Limite Máximo de Indenização a ser paga pela Seguradora, por sinistro ou série de sinistros ocorridos durante a vigência deste contrato, sendo que, ao ser atingido tal limite, a cobertura ficará automaticamente cancelada;

**15.2.** Fica entendido e acordado que o valor da Indenização a que o Segurado e ou beneficiário terá direito, com base nas condições da apólice, não poderá ultrapassar o valor do bem/interesse segurado no momento e local do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante da apólice.

**15.2.1.** Os limites máximos de indenização fixados são específicos de cada cobertura, não podendo o Segurado alegar excesso de importância segurada em uma cobertura para compensação de insuficiência em outra.

**15.3.** A soma de todas as Indenizações e despesas pagas pelo presente seguro em todos os sinistros ocorridos durante a vigência do contrato, não poderá exceder, em hipótese alguma, ao Limite Máximo de Garantia fixado na apólice, ficando este contrato automaticamente cancelado quando tal limite for atingido.

**15.3.1.** Caso o seguro envolva locais de risco distintos, será fixado um Limite Máximo de Garantia para cada local de risco definido na apólice. Neste caso, o Segurado não poderá alegar excesso de verba em um local para compensação de insuficiência em outro.

**15.4.** O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso para alteração dos Limites Máximos de Indenização e/ou do Limite Máximo de Garantia contratualmente previstos, ficando a critério da Seguradora sua aceitação, procedendo, se aceito a proposta, alteração do prêmio, quando couber.

**15.5.** Para as contratações de seguros cujos riscos cobertos estejam associados a um contrato principal, haverá cláusula de alteração automática do limite da garantia, que deverá acompanhar todas as alterações de valores, previamente estabelecidas, no contrato principal, fazendo-se indispensável.

### 16. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DA IMPORTÂNCIA SEGURADA

**16.1.** A reintegração não será automática, devendo o Segurado, caso tenha interesse, solicitar a reintegração dos limites segurados reduzidos por conta do pagamento de indenização e cabendo à Seguradora, caso concorde com o pedido, cobrar o prêmio adicional correspondente por meio de endosso.

**16.2.** Fica ressalvado, no entanto, que:

- a) o Segurado deverá tomar medidas que a Seguradora venha a exigir em consequência do sinistro;
- b) as importâncias reintegradas não poderão exceder ao valor em risco constante na apólice.

### 17. PAGAMENTO DO PRÊMIO

**17.1.** O prêmio do seguro será calculado aplicando-se sobre a importância segurada a taxa prevista para este seguro.

**17.2.** A data limite para o pagamento do prêmio integral ou da primeira parcela do seu fracionamento, não poderá ultrapassar o 30º dia do início de vigência do risco, exceto se houver anuência da Seguradora quanto a qualquer outra data.



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

17.4. Caso ocorra um sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio ou de parcela dele, sem que este esteja efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

17.5. Este seguro poderá ser pago à vista ou custeado através do fracionamento do prêmio, conforme o número de parcelas descrito na apólice.

17.6. Nos prêmios fracionados com incidência de juros, será facultado ao Segurado antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados. Não é permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.

17.7. **A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela nas datas indicadas implicará o cancelamento automático do seguro desde o início de vigência, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.**

17.8. **No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na Tabela de Curto Prazo a seguir:**

17.9. **Tabela de Curto Prazo**

**TABELA DE CURTO PRAZO**

Relação a ser aplicada sobre a vigência original para a 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

17.10. **Para os percentuais não previstos na Tabela de Curto Prazo do item 17.9 desta cláusula, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.**

17.11. **A Seguradora informará ao Segurado ou seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.**

17.12. **Findo o novo prazo de vigência da cobertura sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio devido à Seguradora, o contrato ou aditamento(s) a ele referente(s) ficará(ão) automaticamente e de pleno direito suspenso(s) independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial. No período de suspensão, caso ocorra um evento coberto, o Segurado não terá direito às indenizações.**

17.13. **O Segurado poderá restabelecer o direito às coberturas contratadas desde que retome o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do prazo máximo de 90 dias contados da data da suspensão. O restabelecimento da cobertura será feito desde que não tenha ocorrido nenhum sinistro no período de suspensão da cobertura e se dará a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data em que o Segurado retomar o pagamento do prêmio, respondendo a Seguradora, por todos os sinistros ocorridos a partir de então. Caso o Segurado não retome o pagamento do prêmio no prazo previsto o seguro será cancelado, sendo o Segurado notificado com antecedência mínima de 10 (dez) dias corridos antes do efetivo cancelamento.**



**17.14** No caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de Curto Prazo não resulte em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora poderá cancelar o contrato em até 90 (noventa) dias.

**17.15** No seguro mensal, o não pagamento do prêmio mensal na data indicada no respectivo documento de cobrança implicará no cancelamento do contrato de seguro em até 90 (noventa) dias, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

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

**17.17** Para quitação da parcela correspondente ao fracionamento do prêmio na opção de débito automático, a quitação estará vinculada à confirmação de quitação da parcela, sendo que, se não houver saldo suficiente ou se o débito não for efetuado pelo banco, a parcela será considerada pendente.

**17.18** Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

## 18. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES DO SEGURO

**18.1.** Os valores constantes dos documentos devem ser expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza. Exceto nas operações contratadas em moeda estrangeira, expressamente autorizadas nos termos da regulamentação específica.

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

**18.3.** O índice pactuado para a atualização de valores relativos às operações deste seguro é o IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

**18.3.1** No caso de extinção do índice pactuado, será utilizado o INPC/IBGE Índice Nacional de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

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

**18.5.** No caso de recusa da proposta de seguro, tendo ocorrido adiantamento de prêmio, ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias para a devolução do prêmio ao Segurado, o valor correspondente será atualizado segundo o item 18.4., a partir da data da formalização da recusa.

**18.6.** No caso de recebimento indevido de prêmio, os valores serão devolvidos ao Segurado, devidamente atualizados, desde a data de recebimento pela Seguradora.

**18.7.** No caso de cancelamento do contrato, os valores a serem devolvidos serão atualizados monetariamente a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

**18.8.** No caso do não pagamento da indenização no prazo estipulado no subitem 20.3., implicará aplicação de atualização monetária pelo Índice estipulado no item 18.3. e juros de mora desde da ocorrência do evento até e data da efetivação da referida indenização.

**18.9.** Para este seguro, a data de exigibilidade será a data de ocorrência do evento, com exceção das coberturas de risco cuja indenização corresponda ao reembolso de despesas efetuadas, onde a data de exigibilidade será a data do efetivo dispêndio pelo Segurado.

## 19. JUROS DE MORA

**19.1.** O não cumprimento das obrigações pela Seguradora ora previstas, a sujeitará aos juros de mora de 0,5% (meio por cento) ao mês, mais a atualização monetária prevista na cláusula 18.

**19.2.** Qualquer pagamento de prêmio em atraso será efetuado pelo valor do prêmio vencido com acréscimos de multa de 2% (dois por cento) e de juros moratórios de 0,5% (meio por cento) ao mês, quando os prazos para pagamento não forem cumpridos nos termos destas condições.

**19.3.** Os juros da mora serão aplicáveis a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato.

## 20. OCORRÊNCIA E COMUNICAÇÃO DO SINISTRO

**20.1.** Em caso de ocorrência de sinistro que possa vir a ser indenizável por este contrato, deverá o Segurado, ou quem por sua vez fizer, sob pena de perder o direito à indenização:

- a) **comunicar imediatamente a esta Seguradora, pelas vias mais rápidas ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação por escrito. A comunicação também poderá ser realizada via digital;**
- b) **registrar a ocorrência do sinistro junto às autoridades competentes, observada a relação disposta no subitem 20.3.7. destas Condições Gerais;**
- c) **fazer constar da comunicação escrita, data, hora, local, bens sinistrados e causas possíveis,**



bem como todas as informações e esclarecimentos sobre as circunstâncias associadas ao evento;

d) preservar todos os bens atingidos pelo sinistro e passíveis de reaproveitamento até a chegada do representante da Seguradora, porquanto, após indenização dos bens, os mesmos passam a ser de propriedade da Seguradora, observando-se os critérios de salvados elencados na Cláusula 22, destas Condições Gerais;

e) apresentar todas as provas da ocorrência do sinistro, da existência e quantidade dos bens ou valores, assim como a documentação básica necessária à comprovação e apuração dos prejuízos, quando solicitado pela Seguradora;

f) aguardar o comparecimento de representante da Seguradora, antes de providenciar qualquer reparo ou reposição, observadas as estipulações da alínea “d” anterior;

e justificável;

g) quando houver exigência por parte da Seguradora, apresentar as notas fiscais e/ou comprovantes de preexistência relativas aos objetos reclamados;

20.2. Além dos documentos básicos citados no subitem 20.3.7 destas Condições Gerais, para a garantia, a Seguradora poderá solicitar outros documentos, em caso de dúvida fundada e justificável;

20.3. O prazo máximo para pagamento da indenização será de até 30 (trinta) dias, contados da data em que a Seguradora receber todos os documentos básicos necessários para a comprovação do evento coberto, nos termos destas condições gerais;

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

20.3.2. A não comprovação da preexistência dos bens, quando exigido pela Seguradora em caso de sinistro, isentará a Seguradora de qualquer pagamento.

20.3.3. Para o recebimento da indenização, deverá o Segurado provar satisfatoriamente a ocorrência do sinistro, bem como relatar todas as circunstâncias com ele relacionadas, facultando à Seguradora a adoção de medidas tendentes à plena elucidação do fato, e prestando a assistência que se fizer necessária para tal fim.

20.3.4. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos necessários correrão por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora.

20.3.5. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como a abertura de inquéritos ou processos em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura de inquérito, que porventura tiver sido instaurado.

20.3.6. 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.

20.3.7. Documentos básicos necessários em caso de sinistro:

O Segurado ou seu representante legal deverá apresentar à Seguradora os seguintes documentos básicos necessários para a liquidação do sinistro:

a) comunicação do sinistro através do Formulário de Aviso de Sinistro (caso não seja fonado), contendo os detalhes sobre a causa e consequências do evento;

b) reclamação dos prejuízos, descrevendo os itens atingidos, quantidade e valores; Em caso de danos ao equipamento:

b.1) dois orçamentos para substituição dos bens sinistrados (contendo data da elaboração, descrição detalhada e respectivos valores dos serviços a executar, dos materiais e da mão-de-obra, além das condições de pagamento, validade da proposta e prazo da obra); e

b.2) comprovantes dos gastos efetuados nos reparos dos bens atingidos pelo sinistro, tais como notas fiscais e recibos (o orçamento deverá ter prévia aprovação da Seguradora).

20.4. A Seguradora poderá, mediante acordo entre as partes, indenizar o Segurado em dinheiro ou por meio da reposição dos bens danificados ou destruídos, o que igualmente implicará o pleno cumprimento de suas obrigações estabelecidas neste seguro. Em qualquer hipótese retornando-os ao estado em que se achavam imediatamente antes do sinistro, até os limites estabelecidos para as respectivas coberturas. Para tanto, o Segurado fica obrigado a fornecer especificações ou outras informações e esclarecimentos necessários.

## 21. DESPESAS DE SALVAMENTO

21.1. A Seguradora se responsabilizará, até o Limite Máximo de Indenização da cobertura afetada pelo sinistro e até o Limite Máximo de Garantia da apólice fixados no contrato, por:

a) despesas de salvamento efetuadas e comprovadas pelo Segurado e/ou por terceiros durante e/ou após a ocorrência de um sinistro;

b) valores referentes aos danos materiais causados e comprovados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.



## 22. SALVADOS

22.1. No caso de sinistro indenizado pela Seguradora, os salvados remanescentes (bens não totalmente atingidos), se houver, ficarão de posse da mesma.

22.2. Se o Segurado optar por permanecer com os salvados em seu poder, a Seguradora fará a avaliação desses bens, e o valor correspondente será deduzido da indenização.

## 23. CÁLCULO DOS PREJUÍZOS E DA INDENIZAÇÃO

23.1. Sem prejuízo do disposto na Cláusula 15 – Limite Máximo de Indenização e Limite Máximo de Garantia, toda e qualquer indenização por força deste seguro, ficará limitada ao valor atual das máquinas ou dos equipamentos danificados por ocasião do sinistro, isto é, o valor destes no estado de novo, a preços correntes de mercado, no dia e local da ocorrência, deduzindo-se a depreciação correspondente ao uso, idade e estado de conservação.

23.2. Para a determinação dos prejuízos indenizáveis, de acordo com as condições expressas nesta apólice, tomar-se-á por base:

a) no caso de dano material que possa ser reparado – o custo dos reparos necessários para restabelecer a coisa sinistrada no mesmo estado em que se encontrava imediatamente antes da ocorrência do sinistro, deduzido o valor dos salvados. A Seguradora também indenizará o custo de desmontagem e remontagem que se fizer necessário para a efetuação dos reparos, assim como as despesas normais de transportes de ida e volta de oficina de reparos e despesas aduaneiras, se houver. Se os reparos forem executados na oficina do próprio Segurado, a Seguradora indenizará o custo de material e mão-de-obra decorrente dos reparos e mais uma percentagem razoável das despesas de overhead. A Seguradora não fará qualquer redução do prejuízo, a título de depreciação, com relação às partes substituídas, entendendo-se, porém, que o valor dos salvados deverá ser devidamente deduzido; e

b) no caso de perda total – o valor atual da coisa sinistrada imediatamente antes da ocorrência do sinistro, calculando-se tal valor atual mediante dedução da depreciação cabível do valor de reposição da coisa sinistrada, deduzido o valor dos salvados. A Seguradora também indenizará as despesas aduaneiras, se houver, as despesas normais de transportes e de montagem, assim como as despesas normais de desmontagem das coisas destruídas, porém o valor dos salvados deverá ser devidamente deduzido.

23.3. Fica, ainda, ajustado que:

a) em qualquer caso, o sinistro será regulado tomando-se por base o valor unitário de cada equipamento, não se levando em consideração, para fins de indenização, que o mesmo faça parte de jogo ou conjunto, ainda que resulte na desvalorização da parte remanescente ou da diminuição de seu valor;

b) da indenização deverão ser deduzidos os valores correspondentes a franquias, caso aplicável, assim como os salvados, quando estes ficarem de posse do Segurado.

## 24. CONCORRÊNCIA DE APÓLICE

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

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

a) despesas, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;

b) valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades seguradoras envolvidas.

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

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

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

c) danos sofridos pelos bens segurados.

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

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

24.5.1. Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único



vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio;

24.5.2. Será calculada a "indenização individual ajustada" de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

a) se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada.

Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.

b) caso contrário, a "indenização individual ajustada" será a indenização individual, calculada de acordo com o subitem 24.5.1.

24.5.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o subitem 24.5.2.

24.5.4. Se a quantia a que se refere no subitem 24.5.3. deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver.

24.5.5. Se a quantia estabelecida no inciso 24.5.3. for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

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

## 25. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

25.1. 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;

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

25.1.2. **É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere este artigo.**

## 26. PERDA DE DIREITOS

26.1. **Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado participará o sinistro à Seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.**

26.2. **Sem prejuízo do que consta nos demais itens destas condições e do que esteja previsto em lei o Segurado perderá todo e qualquer direito com relação ao presente contrato, nos seguintes casos:**

a) **se o Segurado, por si ou por seu representante legal ou o corretor, fizer declarações inexatas, não verdadeiras e incompletas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta, na taxa do risco, ou no conhecimento exato do mesmo, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido;**

b) **se o Segurado não fizer declarações verdadeiras e completas, omitindo circunstâncias que alterariam as condições de contratação do seguro;**

c) **se o Segurado agravar intencionalmente o risco;**

d) **se o Segurado praticar atos que sejam contrários aos termos estipulados neste contrato;**

e) **se for verificada a simulação de sinistro ou se ocorrer fraude ou tentativa de fraude com intuito de agravar o prejuízo a ser indenizado;**

f) **se o sinistro for resultante de dolo do Segurado ou de seus familiares;**

g) **não informar a esta Seguradora:**

g.1) **remoção dos bens Segurados no todo ou em parte, para local diverso do designado na apólice;**

g.2) **transmissão a terceiros a qualquer título quanto ao interesse no objeto segurado;**

h) **se for constatada a fraude ou má-fé;**

i) **se for constatado que o Segurado não cumpre ou deixou de cumprir todas as normas e regulamentos vigentes relativos ao funcionamento de suas atividades;**

j) **se for constatada a prática de mau uso de máquinas e equipamentos, fora das recomendações técnicas de seus fabricantes e/ou com sobrecarga.**

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





**26.3.1. 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.

**26.3.2. Na hipótese de ocorrência do 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.

**26.3.3. Na hipótese de ocorrência do sinistro com indenização integral:**

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

**26.4. O Segurado é obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.**

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

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

**26.4.3. Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.**

**27. PRESCRIÇÃO**

**27.1 Os prazos prescricionais para o Segurado e/ou beneficiário(s) pleitear indenização junto à Seguradora são aqueles determinado em Lei.**

**28. ÂMBITO GEOGRÁFICO**

**28.1. O presente seguro cobre sinistros ocorridos em qualquer parte do território nacional, respeitado, em cada caso, o que constar na apólice, como "local do risco", salvo se contratada cobertura adicional de transporte internacional.**

**29. ESTIPULANTE**

**29.1. Constituem-se obrigações do Estipulante:**

29.1.1. Fornecer à sociedade Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais.

29.1.2. Manter a sociedade Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos Segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente.

29.1.3. Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de Seguro;

29.1.4. Discriminar o valor do prêmio do Seguro no instrumento de cobrança quando este for de sua responsabilidade;

29.1.5. Repassar os prêmios à sociedade Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;

29.1.6. Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice quando for diretamente responsável por sua administração;

29.1.7. Discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao Seguro, emitidos para o Segurado.

29.1.8. Comunicar, de imediato, à sociedade 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;

29.1.9. Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;

29.1.10. Comunicar, de imediato a SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao Seguro contratado;

29.1.11. Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido; e

29.1.12. Informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda



do Seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do estipulante;

**29.2. Constituem-se vedações ao estipulante:**

29.2.1. Cobrar dos Segurados quaisquer valores relativos ao Seguro, além dos especificados pela sociedade Seguradora;

29.2.1. Rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de Segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo Segurado;

29.2.3. Efetuar propaganda e promoção do Seguro sem prévia anuência da sociedade Seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao Seguro que será contratado; e

29.2.4. Vincular a contratação de Seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

29.3. Qualquer modificação na apólice vigente e para os riscos em curso dependerá da anuência prévia e expressa dos Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo Segurado.

29.4. O não repasse dos prêmios à sociedade Seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, não acarretará suspensão ou cancelamento da cobertura, no entanto sujeitará o estipulante às cominações legais.

29.5. A sociedade Seguradora informará ao Segurado a situação de adimplência do estipulante sempre que solicitado.

**30. ARBITRAGEM**

**30.1.** A presente cláusula é facultativamente aderida pelo Segurado.

**30.2.** Ao concordar com a aplicação desta cláusula, o Segurado estará se comprometendo a resolver todos os seus litígios com a Seguradora por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.

**30.3.** Fica expressamente convencionado que, caso surja qualquer controvérsia ou divergência quanto à interpretação dos termos e condições da presente apólice, assim como na evolução, ajuste e/ou liquidação de qualquer sinistro, estas deverão ser submetidas à decisão de um "Árbitro Comum" que o Segurado e a Seguradora nomearão conjuntamente.

**30.4.** Não havendo consenso quanto à escolha do "Árbitro Comum", dentro de um prazo de 30 (trinta) dias após a decisão tomada nesse sentido, tanto o Segurado como a Seguradora nomearão por escrito, e dentro de 10 (dez) dias, os seus "Árbitros Representantes", os quais deverão pronunciar-se, em decisão conjunta, 15 (quinze) dias após suas convocações.

**30.5.** No caso dos "Árbitros Representantes" não estabelecerem voto comum, será por eles comunicado por escrito às partes contratantes a nomeação que fizerem de um "Árbitro de Desempate", o qual será aceito antes de ser proposta qualquer ação judicial.

**30.6.** Compete ao "Árbitro de Desempate":

- a) presidir às reuniões que considerar necessárias efetuar com os dois "Árbitros Representantes" em desacordo;
- b) entregar simultaneamente ao Segurado e à Seguradora as atas dessas reuniões, que constituirão sempre documentos prévios indispensáveis a qualquer direito de ação judicial por quaisquer das partes em desacordo.

**30.7.** O Segurado e a Seguradora suportarão separadamente as despesas de seus "Árbitros Representantes" e participarão com a metade das despesas do "Árbitro Comum" e do "Árbitro de Desempate", citados nesta Cláusula.

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

**31. FORO**

**31.1.** O foro competente para dirimir eventuais questões oriundas do presente seguro entre o Segurado, beneficiário e a Seguradora, será sempre o foro de 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.



### Cobertura A – acidente, roubo e furto

Esta Condição Especial integra o Plano de Seguro Riscos Diversos – Bicicletas, podendo ser comercializado somente como cobertura deste.

#### 1. GARANTIA

1.1 A presente cobertura tem por objetivo garantir o pagamento dos prejuízos indenizáveis, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado na apólice para a presente cobertura, pelos danos materiais causados à(s) bicicletas(s) descritas na apólice, **exceto em decorrência dos riscos mencionados na Cláusula 5ª – Riscos Excluídos** das Condições Gerais, conforme abaixo:

**Cobertura A:** acidente, roubo e furto qualificado e incêndio;

São também indenizáveis por esta cobertura as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

- a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;
- b) providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos.

#### 2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além dos Riscos Excluídos das Condições Gerais, encontram-se excluídos quaisquer danos causados às bicicletas objeto do seguro:

- a) quando transportadas sem o devido acondicionamento ou sem racks/tules específicos;
- b) quando em circulação fora do território nacional, salvo se contratada cobertura adicional para transporte internacional;
- c) quando deixadas em bicicletários, estacionamentos e em demais locais de guarda sem a devida proteção por cadeado, corrente ou tranca.

2.2. Não obstante o descrito na alínea “w”, sub item 5.1 da Cláusula 5ª - Riscos Excluídos das Condições Gerais do presente seguro, encontra-se coberto na presente apólice o furto das bicicletas garantidas pela apólice enquanto no interior de veículos terrestres, mediante vestígios de arrombamento no veículo transportador. Encontra-se coberto ainda, o furto das bicicletas seguradas enquanto devidamente fixadas em suportes próprios e que possuam tranças, cadeados acoplados externamente ao veículo e mediante vestígios de arrombamento. Em nenhum caso o veículo transportador estará coberto pela apólice.

#### 3. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

3.1. Em complemento à Cláusula 6 – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das Condições Gerais,, não estão cobertos:

- a) **bicicletas elétricas** que possuam potência nominal acima de 800 Watts;
- b) **baterias de qualquer espécie, mesmo quando parte integrante das bicicletas elétricas;**
- c) **acessórios acoplados às bicicletas tais como, mas não limitados a: potenciômetros, GPS (sistema de posicionamento global) e similares, salvo se contratada cobertura adicional de acessórios;**

#### 4. DISPOSIÇÕES GERAIS

4.1. Ratificam-se as demais Condições do Plano de Seguro de Riscos Diversos – Bicicletas que não foram revogadas por esta Condição Especial.



### Cobertura B – exclusiva para roubo e furto qualificado

Esta Condição Especial integra o Plano de Seguro Riscos Diversos – Bicicletas, podendo ser comercializado somente como cobertura deste.

#### 1. GARANTIA

1.1 A presente cobertura tem por objetivo garantir o pagamento dos prejuízos indenizáveis, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado na apólice para a presente cobertura, pelos danos materiais causados à(s) bicicletas(s) descritas na apólice, exceto em decorrência dos riscos mencionados na Cláusula 5ª – Riscos Excluídos das Condições Gerais, conforme abaixo:

**Cobertura B:** cobertura exclusiva para roubo e furto qualificado.

São também indenizáveis por esta cobertura as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

- a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;
- b) providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos.

#### 2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além dos Riscos Excluídos das Condições Gerais, encontram-se excluídos quaisquer danos causados às bicicletas objeto do seguro:

- a) quando transportadas sem o devido acondicionamento ou sem racks/tules específicos;
- b) quando em circulação fora do território nacional, salvo se contratada cobertura adicional para transporte internacional;
- c) quando deixadas em bicicletários, estacionamentos e em demais locais de guarda sem a devida proteção por cadeado, corrente ou tranca.

2.2. Não obstante o descrito na alínea “w”, sub item 5.1 da Cláusula 5ª - Riscos Excluídos das Condições Gerais do presente seguro, encontra-se coberto na presente apólice o furto das bicicletas garantidas pela apólice enquanto no interior de veículos terrestres, mediante vestígios de arrombamento no veículo transportador. Encontra-se coberto ainda, o furto das bicicletas seguradas enquanto devidamente fixadas em suportes próprios e que possuam tranças, cadeados acoplados externamente ao veículo e mediante vestígios de arrombamento. Em nenhum caso o veículo transportador estará coberto pela apólice.

#### 3. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

3.1. Em complemento à Cláusula 6 – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das Condições Gerais,, não estão cobertos:

- a) bicicletas elétricas que possuam potência nominal acima de 800 Watts;
- d) baterias de qualquer espécie, mesmo quando parte integrante das bicicletas elétricas;
- e) acessórios acoplados às bicicletas tais como, mas não limitados a: potenciômetros, GPS (sistema de posicionamento global) e similares, salvo se contratada cobertura adicional de acessórios;

#### 4. DISPOSIÇÕES GERAIS

4.1 Ratificam-se as demais Condições do Plano de Seguro de Riscos Diversos – Bicicletas que não foram revogadas por esta Condição Especial.



### Cobertura C - exclusiva para acidente

Esta Condição Especial integra o Plano de Seguro Riscos Diversos – Bicicletas, podendo ser comercializado somente como cobertura deste.

#### 1. GARANTIA

1.1. A presente cobertura tem por objetivo garantir o pagamento dos prejuízos indenizáveis, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado na apólice para a presente cobertura, pelos danos materiais causados à(s) bicicletas(s) descritas na apólice, **exceto em decorrência dos riscos mencionados na Cláusula 5ª – Riscos Excluídos** das Condições Gerais, conforme abaixo:

**Cobertura C:** cobertura exclusiva para acidente.

1.2. Mediante a inclusão desta cláusula na apólice, a Seguradora garante as perdas e danos materiais que sobrevenham às bicicletas seguradas, quando estas estiverem sendo utilizadas durante o percurso devidamente identificado na apólice, durante o período de cobertura do seguro, **causados exclusivamente por acidentes, tais como queda, colisão, abalroamento.**

#### 1. CONCEITO

1.1. Para efeito desta cláusula, considera-se Acidente o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de dano material que, por si só, e independentemente de qualquer outra causa, tenha como consequência direta a perda material da bicicleta segurada ou que torne necessário o seu conserto.

#### 2. RISCOS EXCLUÍDOS:

2.1. Além dos Riscos Excluídos das Condições Gerais, encontram-se excluídos quaisquer danos causados às bicicletas objeto do seguro:

- a) quando transportadas sem o devido acondicionamento ou sem racks/tules específicos;
- b) quando em circulação fora do território nacional, salvo se contratada cobertura adicional para transporte internacional;
- c) quando deixadas em bicicletários, estacionamentos e em demais locais de guarda sem a devida proteção por cadeado, corrente ou tranca.

2.2. Além das demais exclusões previstas nas condições gerais e especiais, esta cláusula não garante os prejuízos decorrentes de:

- a) roubo e/ou furto;
- b) incêndio, enchente e outros;
- c) danos corporais e estéticos;
- d) danos financeiros;
- e) danos morais;

#### 3. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

3.1. Em complemento à Cláusula 6 – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das Condições Gerais,, não estão cobertos:

- a) **bicicletas elétricas** que possuam potência nominal acima de 800 Watts;
- b) baterias de qualquer espécie, mesmo quando parte integrante das bicicletas elétricas;
- c) acessórios acoplados às bicicletas tais como, mas não limitados a: potenciômetros, GPS (sistema de posicionamento global) e similares, salvo se contratada cobertura adicional de acessórios e devidamente identificados e relacionados;

#### 4. DE SINISTROS

4.1. A ocorrência de sinistros deverá ser comunicada à Seguradora, nos termos das Condições Gerais desta apólice, devidamente documentada com a comprovação do acidente, descrição dos fatos e declaração de testemunhas.

4.2. A indenização porventura devida será calculada com base nos registros usuais do Segurado e comprovação do valor da bicicleta objeto do Seguro, limitada sempre ao limite máximo de indenização contratado.



## **5. DISPOSIÇÕES GERAIS**

**6.1** Ratificam-se as demais Condições do Plano de Seguro de Riscos Diversos – Bicicletas que não foram revogadas por esta Condição Especial.



### Cobertura Adicional 01 - Acessórios

Esta Condição Especial integra o Plano de Seguro Riscos Diversos – Bicicletas, podendo ser comercializado somente como cobertura deste.

#### 1. GARANTIA

1.1. A presente cobertura tem por objetivo garantir o pagamento dos prejuízos indenizáveis, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado na apólice para a presente cobertura, pelos danos materiais causados ao(s) acessório(s) acoplado(s) à(s) bicicletas(s) descritos na apólice, **exceto em decorrência dos riscos mencionados na Cláusula 5ª – Riscos Excluídos.**

#### 2. CONCEITO

2.1. Para efeito desta cláusula, considera-se Acidente o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de dano material que, por si só, e independentemente de qualquer outra causa, tenha como consequência direta a perda material do acessório acoplado à bicicleta segurada ou que torne necessário o seu conserto.

2.2. O roubo e/ou furto isolado dos acessórios descritos na apólice não possui cobertura. A cobertura é garantida apenas em eventos onde o roubo e/ou furto dos acessórios estão relacionados ao roubo e/ou furto do bem principal, ou seja, da bicicleta.

2.3. Em hipótese alguma poderá ser contratada Cobertura Adicional sem a contratação de uma Cobertura Básica, devendo, portanto, o segurado também estar protegido por uma das coberturas a seguir:

2.2.1. Cobertura A – acidente, roubo e furto ;

2.2.2. Cobertura B – exclusiva para roubo e furto qualificado;

2.4. Entende-se como acessórios os bens que agregam funcionalidade ao item segurado, ou seja, os bens cuja função principal da bicicleta não dependa. Dessa forma, os complementos aqui segurados não são necessários para o ato de pedalar.

#### 3. RISCOS EXCLUÍDOS:

3.1. Além dos Riscos Excluídos das Condições Gerais, encontram-se excluídos quaisquer danos causados aos acessórios das bicicletas objeto do seguro:

- a) quando transportadas sem o devido acondicionamento ou sem racks/tules específicos;
- b) quando em circulação fora do território nacional;
- c) quando deixadas em bicicletários, estacionamentos e em demais locais de guarda sem a devida proteção por cadeado, corrente ou tranca;
- d) quando o equipamento for fundamental para a utilização da bicicleta.

3.2. Além das demais exclusões previstas nas condições gerais e especiais, esta cláusula não garante os prejuízos decorrentes de:

- a) roubo e/ou furto;
- b) incêndio, enchente e outros;
- c) danos corporais e estéticos;
- d) danos financeiros;
- e) danos morais;

#### 4. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

4.1. Em complemento à Cláusula 6 – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das Condições Gerais,, não estão cobertos:

- a) Equipamentos necessários para o funcionamento regular da bicicleta, ou seja, para o ato de pedalar;

#### 5. DE SINISTROS

5.1. A ocorrência de sinistros deverá ser comunicada à Seguradora, nos termos das Condições Gerais desta apólice, devidamente documentada com a comprovação do acidente, descrição dos fatos e declaração de testemunhas.

5.2. A indenização porventura devida será calculada com base nos registros usuais do Segurado e comprovação



**CONDIÇÕES GERAIS**  
**SEGURO DE RISCOS DIVERSOS - BICICLETAS**



do valor da bicicleta objeto do Seguro, limitada sempre ao limite máximo de indenização contratado.

**6. DISPOSIÇÕES GERAIS**

**6.1** Ratificam-se as demais Condições do Plano de Seguro de Riscos Diversos – Bicicletas que não foram revogadas por esta Condição Especial.





## Cobertura Adicional 02 – acidente em Transporte Internacional

Esta Condição Especial integra o Plano de Seguro Riscos Diversos – Bicicletas, podendo ser comercializado somente como cobertura deste.

### 1. GARANTIA

- 1.1. A presente cobertura tem por objetivo garantir o pagamento dos prejuízos indenizáveis, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado na apólice para a presente cobertura, pelos danos materiais causados à(s) bicicletas(s) descritas na apólice durante seu transporte internacional, desde que transportada por meio regular e legal e com apresentação de documentação comprobatória, **exceto em decorrência dos riscos mencionados na Cláusula 5ª – Riscos Excluídos** das Condições Gerais.
- 1.2. Mediante a inclusão desta cláusula na apólice, a Seguradora garante as perdas e danos materiais que sobrevenham às bicicletas seguradas, quando estas estiverem sendo transportadas internacionalmente e regularmente por meio terrestre, aéreo ou marítimo, durante o período de cobertura do seguro descrito na apólice, **causados exclusivamente por acidentes, tais como queda, colisão, abalroamento.**
- 1.3. A cobertura somente é devida desde o momento do despacho até o recebimento do item segurado após viagem internacional.
- 1.4. A cobertura somente poderá ser contratada em conjunto com a cobertura básica A - acidente, roubo e furto

### 2. CONCEITO

- 2.1. Para efeito desta cláusula, considera-se Acidente o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de dano material que, por si só, e independentemente de qualquer outra causa, tenha como consequência direta a perda material da bicicleta segurada ou que torne necessário o seu conserto, desde que reclamado em território brasileiro.

### 3. RISCOS EXCLUÍDOS

- 3.1. Além dos Riscos Excluídos das Condições Gerais, encontram-se excluídos quaisquer danos causados às bicicletas objeto do seguro:
  - a) quando transportadas sem o devido acondicionamento ou sem racks/tules específicos, se aplicável;
  - b) quando em transporte irregular e/ou ilegal;

### 4. FORMA DE CONTRATAÇÃO

- 4.1. A forma de contratação da presente cobertura será a Segundo Risco, isto é, a Seguradora responderá integralmente pelos prejuízos cobertos que excederem as importâncias seguradas na cobertura de primeiro risco absoluto, garantidas pelo Seguro de Responsabilidade Civil do Transportador de Cargas em Viagem Internacional, caso tenha sido contratada, independentemente dos valores em risco dos objetos segurados garantidos pela apólice, até o respectivo Limite Máximo de Indenização estabelecido na apólice, sem aplicação de Rateio.

### 5. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

- 5.1. Em complemento à Cláusula 6 – BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das Condições Gerais, não estão cobertos:
  - a) **bicicletas elétricas** que possuam potência nominal acima de 800 Watts;
  - b) **baterias de qualquer espécie**, mesmo quando parte integrante das bicicletas elétricas;
  - c) **acessórios acoplados às bicicletas tais como, mas não limitados a: potenciômetros, GPS (sistema de posicionamento global).**

### 6. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. A indenização será paga em moeda nacional (reais) e será devida após comprovação de reclamação prévia de sinistro de Responsabilidade Civil do Transportador de Cargas em Viagem Internacional, caso exista.



**CONDIÇÕES GERAIS**  
**SEGURO DE RISCOS DIVERSOS - BICICLETAS**



**6.2.** Ratificam-se as demais Condições do Plano de Seguro de Riscos Diversos – Bicicletas que não foram revogadas por esta Condição Especial.

**Nova Lista de Verificação – Seguro de Danos – Versão 02 (junho/2016)**

<b>LISTA DE VERIFICAÇÃO – CIRCULAR SUSEP Nº 256/2004 E OUTROS NORMATIVOS</b>		Fls	Não Aplicável
ATENÇÃO: No preenchimento da Lista de Verificação, para os <u>itens informativos</u> , a coluna “Fls.” deverá ser marcada com “OK”, indicando que tal item foi observado pela sociedade.			
<b>CONCEITUAÇÃO</b> Capítulo I – Artigo 1º e artigo 10 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004			
<b>1) CONDIÇÕES CONTRATUAIS</b> (item informativo)	O produto deve estar estruturado conforme as definições de Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares. Deve haver ordenamento lógico nas Condições Contratuais do seguro, com as informações referentes ao mesmo assunto agregadas em um só item ou em itens subsequentes.	OK	
<b>DISPOSIÇÕES PRELIMINARES</b> Capítulo II – Artigos 2º a 10 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004			
<b>2) CONDIÇÕES GERAIS – ACEITAÇÃO</b>	A Seguradora deve informar: “A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco”.	7	
<b>3) CONDIÇÕES GERAIS – RECOMENDAÇÃO A UTILIZAÇÃO</b>	A Seguradora deve informar: “O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização”.	4	
<b>4) CONDIÇÕES GERAIS – CORRETOR</b>	A Seguradora deve informar: “O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no sítio www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF”.	4	
<b>5) CONDIÇÕES CONTRATUAIS – PALAVRAS EM LÍNGUA ESTRANGEIRA</b> (item informativo)	As Condições Contratuais devem, obrigatoriamente, estar redigidas em língua portuguesa, admitindo-se, no entanto, a presença de palavras isoladas e expressões curtas, de origem estrangeira, e de uso corrente no mercado de seguros, desde que acompanhadas das respectivas traduções ou definidas no glossário de termos técnicos.	OK	
<b>6) CONDIÇÕES CONTRATUAIS – NOME DO PLANO</b> (item informativo)	O nome do plano de seguro deve manter estreita relação com o bem segurado ou tipo de cobertura oferecida.	OK	
<b>7) CONDIÇÕES CONTRATUAIS – NOME FANTASIA</b> (item informativo)	O nome fantasia dos planos de seguros comercializados, se utilizado, não deve induzir os segurados a erro quanto à abrangência da cobertura oferecida.	OK	
<b>8) CONDIÇÕES CONTRATUAIS – LINGUAGEM CLARA E DESTAQUE DAS OBRIGAÇÕES E/OU RESTRIÇÕES DE DIREITO DO SEGURADO</b> (item informativo)	As Condições Contratuais deverão ser expressas em linguagem clara e objetiva, de forma que não gere multiplicidade de interpretações e respeite o vernáculo, bem como apresentar, com destaque, as obrigações e/ou restrições de direito do segurado.	OK	
<b>CONDIÇÕES CONTRATUAIS – ELEMENTOS MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS</b>			
<b>OBJETIVO DO SEGURO</b> Capítulo IV – Seção I – Artigo 12 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004			
<b>9) OBJETIVO DO SEGURO</b>	O objetivo do seguro deve estabelecer o compromisso assumido pela sociedade seguradora perante o segurado quanto às coberturas oferecidas, especificando com clareza quais são os prejuízos indenizáveis.	4	
<b>DEFINIÇÕES</b> Capítulo IV – Seção II – Artigo 13 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004			
<b>10) DEFINIÇÕES</b>	As Condições Contratuais devem apresentar a definição dos termos técnicos utilizados no contrato, tais como: apólice, avaria, aviso de sinistro, beneficiário, capital segurado, estipulante, franquias, indenização, limite máximo de garantia, prêmio, proposta, regulação de sinistro, salvo, sinistro, entre outros.	2	
<b>FORMA DE CONTRATAÇÃO DA APÓLICE</b> Capítulo IV – Seção III – Artigos 14 a 16 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004			
<b>11) FORMA DE CONTRATAÇÃO – RISCO TOTAL, RISCO ABSOLUTO, RISCO RELATIVO</b>	Deve ser especificada e definida a forma de contratação do limite máximo de garantia ou capital segurado para todas as coberturas (risco total, risco absoluto, risco relativo etc.).	15	
<b>12) RISCO TOTAL – SEGURO DE UM INTERESSE POR MENOS DO QUE VALHA</b>	Nos seguros contratados a risco total, deve ser estabelecido que o seguro de um interesse por menos do que valha acarreta a redução proporcional da indenização.		X
<b>13) RISCO RELATIVO – CRITÉRIO DE RATEIO</b>	Nos seguros contratados a risco relativo, deve ser informado o critério de rateio dos prejuízos indenizáveis em caso de sinistro.	15	
<b>ÂMBITO GEOGRÁFICO</b> Capítulo IV – Seção III – Artigo 17 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004			
<b>14) ÂMBITO GEOGRÁFICO</b> (item informativo)	Se não informado, considera-se como âmbito geográfico das coberturas todo o território nacional, salvo disposição em contrário, que deve constar das Condições Contratuais.	26	
<b>COBERTURAS</b> Capítulo IV – Seção IV – Artigo 18 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004 e Circular SUSEP Nº 535/2016			

**Nova Lista de Verificação – Seguro de Danos – Versão 02 (junho/2016)**

<b>LISTA DE VERIFICAÇÃO – CIRCULAR SUSEP Nº 256/2004 E OUTROS NORMATIVOS</b>		<b>Fls</b>	<b>Não Aplicável</b>
<b>DESCRIÇÃO</b>			
<b>15) RISCOS COBERTOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO</b>	As Condições Contratuais devem apresentar as disposições de todas as coberturas incluídas no plano de seguro, com a especificação dos riscos cobertos e, quando for o caso, dos bens não compreendidos no seguro.	6	
<b>16) EXCLUSÕES ESPECÍFICAS</b>	As exclusões específicas relativas a cada cobertura devem estar inseridas após a descrição dos riscos cobertos.	6	
<b>17) SEGUROS COM MAIS DE UMA COBERTURA – LIMITE DE RESPONSABILIDADE</b>	No caso de seguros que conjuguem mais de uma cobertura, devem ser utilizadas denominações distintas para definir o limite de responsabilidade da sociedade seguradora em cada cobertura e/ou o valor máximo indenizável pelo contrato de seguro, em um ou mais sinistros ou coberturas.		X
<b>18) SEGUROS COM MAIS DE UMA COBERTURA – CONTRATAÇÃO ISOLADA</b>	Na hipótese do plano de seguro conjugar mais de uma cobertura, a sociedade seguradora deve especificar se as coberturas poderão ser contratadas isoladamente.	6	
<b>19) INCLUSÃO DE COBERTURAS AGREGADAS</b> (arts. 8º e 10, Circular SUSEP Nº 535/2016) (item informativo)	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Os planos de seguro compostos relativos ao Grupo Patrimonial (01) somente poderão oferecer as seguintes coberturas agregadas pertencentes a outros Grupos, além daquelas expressamente previstas nos normativos específicos dos respectivos ramos: I – de acordo com o tipo de plano, cobertura de responsabilidade civil familiar, cobertura de responsabilidade civil do síndico e/ou do condomínio ou cobertura de responsabilidade civil em função dos danos ocasionados na guarda de veículo de terceiro, todas à base de ocorrência; e II – para o Ramo Riscos de Engenharia (0167), cobertura de responsabilidade civil geral e responsabilidade civil cruzada, ambas à base de ocorrência, na forma estabelecida pela norma específica do respectivo Ramo.</li> <li>➤ Nos Ramos Compreensivo Residencial (0114), Compreensivo Condomínio (0116), Compreensivo Empresarial (0118) e Riscos Nomeados e Operacionais (0196), os planos de seguro composto não poderão conter coberturas agregadas específicas dos Ramos Riscos de Engenharia (0167) e Lucros Cessantes (0141), ainda que pertençam ao mesmo Grupo.</li> <li>➤ Nos planos de seguro composto pertencentes aos Grupos Marítimos (14) e Aeronáuticos (15), somente poderão ser oferecidas coberturas agregadas de responsabilidade civil, à base de ocorrência, vinculadas a eventos que envolvam diretamente o bem segurado, na forma estabelecida pela norma específica de cada ramo.</li> </ul>	OK	
<b>20) COBERTURAS – OBSERVAÇÃO</b> (item informativo)	Não poderá haver cobertura para equipamentos agrícolas, produtos armazenados, florestas, silos etc. quando estiverem diretamente relacionados às atividades agrícola, pecuária, aquícola ou florestal, por força da Resolução CNSP nº 339/2016. Estas deverão ser excluídas ou, se o plano for só para tais equipamentos, as Condições Contratuais deverão ser encaminhadas à COSET.	OK	
<b>21) CONTRATAÇÃO ISOLADA – SEGUROS DE PESSOAS (DMH)</b>	A Seguradora deve informar que a cobertura enquadrada nos seguros de pessoas (DMH), se prevista no plano, não poderá ser contratada isoladamente.		X
<b>ENCARGOS DE TRADUÇÃO</b> Capítulo IV – Seção IV – Artigo 21 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004			
<b>22) ENCARGOS DE TRADUÇÃO</b>	Deve estar previsto que os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da sociedade seguradora.	4	
<b>RISCOS EXCLUÍDOS</b> Capítulo IV – Seção V – Artigos 22 e 23 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004			
<b>23) DOLO OU CULPA GRAVE – PESSOA FÍSICA</b>	Na relação dos riscos excluídos devem constar os danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro.	5	
<b>24) DOLO OU CULPA GRAVE – PESSOAS JURÍDICAS</b>	Nos seguros contratados por pessoas jurídicas, a exclusão do item anterior aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes.	5	
<b>25) R.C. – ATOS ILÍCITOS PRATICADOS POR EMPREGADOS OU ASSEMELHADOS</b>	Na cobertura de responsabilidade civil, não podem ser excluídos os danos que vierem a ser atribuídos à responsabilidade do segurado, decorrentes de eventos previstos no contrato e causados por atos ilícitos culposos ou dolosos, praticados por empregados do segurado, ou, ainda, por pessoas a eles assemelhadas.		X
<b>26) R.C. – ATOS ILÍCITOS – PESSOA FÍSICA</b>	Na cobertura de responsabilidade civil, não podem ser excluídos os danos que vierem a ser atribuídos à responsabilidade do segurado, decorrentes de eventos previstos no contrato e causados por atos ilícitos culposos, praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa grave equiparável a atos ilícitos dolosos.		X
<b>27) R.C. – ATOS ILÍCITOS – PESSOA JURÍDICA</b>	Na cobertura de responsabilidade civil, não podem ser excluídos os danos que vierem a ser atribuídos à responsabilidade do segurado, decorrentes de eventos previstos no contrato e causados por atos ilícitos culposos, praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes, se o segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave equiparável a atos ilícitos dolosos.		X
<b>28) RISCOS EXCLUÍDOS – OBSERVAÇÃO</b> (item informativo)	É vedada a exclusão de cobertura na hipótese de “sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas”, de acordo com a Carta Circular SUSEP/DETEC/GAB Nº 8/2007.		X
<b>CONTRATAÇÃO/ACEITAÇÃO/VIGÊNCIA</b> Capítulo IV – Seções VI e VIII – Artigos 24 e 27 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004 e Circular SUSEP Nº 251/2004			
<b>29) CONTRATAÇÃO/ALTERAÇÃO DO CONTRATO</b>	A sociedade seguradora deve informar que a contratação/alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado, exceto quando a contratação se der por meio de bilhete. A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. Caberá à sociedade seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.	7	

**Nova Lista de Verificação – Seguro de Danos – Versão 02 (junho/2016)**

<b>LISTA DE VERIFICAÇÃO – CIRCULAR SUSEP Nº 256/2004 E OUTROS NORMATIVOS</b>		<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>FIs</b>	<b>Não Aplicável</b>
<b>30) PRAZO DE ACEITAÇÃO DA PROPOSTA</b>	A sociedade seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a proposta, contados a partir da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco. A ausência de manifestação, por escrito, nos prazos previstos, caracterizará a aceitação tácita da proposta.	7		
<b>31) PRAZO DE ACEITAÇÃO – RESSEGURO FACULTATIVO</b>	Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, o prazo para manifestação será suspenso, até que o ressegurador se manifeste formalmente. Nesta hipótese, é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta. A sociedade seguradora deverá informar por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura.	7		
<b>32) DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - PESSOA FÍSICA</b>	A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto para aceitação.	12		
<b>33) DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - PESSOA JURÍDICA</b>	A solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto (quinze dias), desde que a sociedade seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxação do risco.	7		
<b>34) DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - SUSPENSÃO DO PRAZO</b>	No caso de solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.	7		
<b>35) OBRIGATORIEDADE DE INFORMAÇÃO MOTIVADA NO CASO DE NÃO ACEITAÇÃO</b>	Deve constar a obrigação da sociedade seguradora proceder à comunicação formal, no caso de não aceitação da proposta, justificando a recusa.	7		
<b>36) ACEITAÇÃO – RAMO TRANSPORTES</b>	Nos contratos de seguro do Ramo Transportes, cuja cobertura se restrinja a uma viagem apenas, o prazo previsto para aceitação do risco será reduzido para 7 (sete) dias.			X
<b>37) INÍCIO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO E SUAS ALTERAÇÕES</b>	Deve ser informado que as apólices, os certificados e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 hs das datas para tal fim neles indicadas.	8		
<b>38) INÍCIO DE VIGÊNCIA – APÓLICES COLETIVAS OU SUJEITAS A AVERBAÇÃO</b>	Nos seguros de danos garantidos por apólices coletivas e naqueles sujeitos a averbação, o início e o término da cobertura dar-se-ão de acordo com as condições específicas de cada modalidade, devendo o risco iniciar-se dentro do prazo de vigência da respectiva apólice.			X
<b>39) DATA DE INÍCIO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO SEM PAGAMENTO ANTECIPADO DO PRÊMIO</b>	Deve constar que, não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.	8		
<b>40) DATA DE INÍCIO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO COM ADIANTAMENTO DO VALOR DO PRÊMIO</b>	Deve constar que os contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela sociedade seguradora.	8		
<b>41) HIPÓTESE DE RECUSA DE PROPOSTA COM ADIANTAMENTO DE VALOR</b>	Exclusivamente para seguros de danos, em caso de recusa da proposta dentro dos prazos previstos, a cobertura prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.	7		
<b>42) DEVOLUÇÃO DO VALOR NA HIPÓTESE DE RECUSA DE PROPOSTA</b>	O valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.	7		
<b>43) EMISSÃO DA APÓLICE OU DO ENDOSSO (art. 2º, Decreto 60.459/67)</b>	A emissão da apólice, do certificado ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.	7		
<b>RENOVAÇÃO</b> Capítulo IV – Seção VI – Artigo 25 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004				
<b>44) RENOVAÇÃO EXPRESSA</b>	Devem ser especificados os procedimentos para renovação da apólice, quando for o caso.	13		
<b>45) RENOVAÇÃO AUTOMÁTICA</b>	A renovação automática do contrato de seguro só poderá ser feita uma única vez.	8		
<b>CONCORRÊNCIA DE APÓLICES</b> Capítulo IV – Seção VII – Artigo 26 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004, com a nova redação dada pelo Artigo 1º da Circular SUSEP nº 270/2004				
	<p>1 – Cláusula de Concorrência de Apólices</p> <p>1.1 – O segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.</p> <p>1.2 – O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:</p> <p>a) despesas comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;</p> <p>b) valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades seguradoras envolvidas.</p> <p>1.3 – De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:</p> <p>a) despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;</p> <p>b) valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;</p> <p>c) danos sofridos pelos bens segurados.</p>	13		

LISTA DE VERIFICAÇÃO – CIRCULAR SUSEP Nº 256/2004 E OUTROS NORMATIVOS	DESCRIÇÃO	Fls	Não Aplicável
46) CLÁUSULA DE CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	<p>1.4 – A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.</p> <p>1.5 – Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as sociedades seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:</p> <p>I – será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio;</p> <p>II – será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:</p> <p>a) se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.</p> <p>b) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.</p> <p>III – será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;</p> <p>IV – se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;</p> <p>V – se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.</p> <p>1.6 – A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada sociedade seguradora na indenização paga.</p> <p>1.7 – Salvo disposição em contrário, a sociedade seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte, relativa ao produto desta negociação, aos demais participantes.</p>		
ALTERAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS VALORES CONTRATADOS Resolução CNSP Nº 103/2004			
47) VALORES EM REAIS (item informativo)	Todos os valores constantes dos documentos que integram as operações de seguro, previdência complementar aberta e capitalização, deverão ser expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza. Essa obrigatoriedade não se aplica às operações contratadas em moeda estrangeira expressamente autorizadas nos termos da regulamentação específica.	OK	
48) ATUALIZAÇÃO AUTOMÁTICA DE VALORES (item informativo)	As contratações com vigência igual ou inferior a um ano não poderão conter cláusula de atualização de valores.	OK	
49) ALTERAÇÃO DO LIMITE DA GARANTIA	O segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, ficando a critério da sociedade seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.	9	
50) ALTERAÇÃO AUTOMÁTICA EM RAZÃO DA EXISTÊNCIA DE CONTRATO PRINCIPAL	Para as contratações de seguros cujos riscos cobertos estejam associados a um contrato principal, é obrigatória a inclusão de cláusula de alteração automática do limite da garantia, que deverá acompanhar todas as alterações de valores, previamente estabelecidas no contrato principal, fazendo-se indispensável que os critérios de recálculo do respectivo prêmio sejam objetivamente fixados.	9	
51) REAVALIAÇÃO DE TAXA – SEGURO COLETIVO OU COM AVERBAÇÕES	Caso esteja prevista a reavaliação da taxa utilizada em seguros coletivos e de averbação, esta deverá ser feita mediante cláusula específica que disponha, objetivamente, sobre seu critério e periodicidade. Deve ser informado que as novas taxas serão aplicadas, exclusivamente, às novas operações. <b>Obs.: Este item deve constar também da Nota Técnica Atuarial.</b>	OK	
PAGAMENTO DE PRÊMIOS Capítulo IV – Seção X – Artigo 29 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004 e Circular SUSEP Nº 239/2003			
52) PARCELAMENTO DO PRÊMIO – POSSIBILIDADE DE ANTECIPAÇÃO DE PAGAMENTO COM REDUÇÃO DE JUROS	Em caso de parcelamento do prêmio, não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento. Deve ser garantido ao segurado, quando houver parcelamento com juros, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.	10	
53) FRACIONAMENTO – FALTA DE PAGAMENTO	Deve constar que, configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base, no mínimo, a tabela de prazo curto (não caberá para seguro pago mensalmente). Para percentuais não previstos na tabela, quando utilizada, deverá ser aplicado o percentual imediatamente superior.	10	
54) FRACIONAMENTO – NOVA VIGÊNCIA COMUNICAÇÃO OBRIGATÓRIA	Deve constar a obrigação da sociedade seguradora informar ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.	10	
55) FRACIONAMENTO – RESTABELECIMENTO DE PAGAMENTO EM ATRASO	Deve constar que, restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência ajustada, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.	10	

**Nova Lista de Verificação – Seguro de Danos – Versão 02 (junho/2016)**

LISTA DE VERIFICAÇÃO – CIRCULAR SUSEP Nº 256/2004 E OUTROS NORMATIVOS		DESCRIÇÃO	Fls	Não Aplicável
<b>56) FRACIONAMENTO – FALTA DE PAGAMENTO – TÉRMINO DA VIGÊNCIA AJUSTADA</b>	Findo o prazo de vigência ajustada sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, ou no caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resulte em alteração do prazo de vigência da cobertura, a seguradora deve definir os procedimentos, podendo: cancelar o contrato de pleno direito, se houver previsão expressa; ou informar, obrigatoriamente e em destaque, o critério que será adotado para suspensão, restabelecimento e cancelamento da cobertura, sendo vedada a cobrança de prêmio pelo período de suspensão.	10		
<b>57) FALTA DE PAGAMENTO – 1ª PARCELA</b>	Deve constar nas condições que a falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio a vista implicará o cancelamento da apólice.	11		
<b>58) PRÊMIO A VISTA OU 1ª PARCELA</b> (item informativo)	Não poderá ser estabelecido prazo superior a 30 (trinta) dias, contado da data de emissão da apólice, endosso, fatura e/ou contas mensais, para o pagamento do prêmio a vista ou da primeira parcela.	OK		
<b>59) FINANCIAMENTO OBTIDO JUNTO A INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS</b>	Deve constar que fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago a vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.	11		
<b>60) DATA LIMITE</b>	Deve constar que, se a data limite para o pagamento do prêmio a vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário. A sociedade seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao segurado ou seu representante ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.	10		
<b>61) FALTA DE PAGAMENTO – OCORRÊNCIA DE SINISTRO</b>	Deve constar nas condições que, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio a vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.	10		
<b>62) CASOS EM QUE O SEGURO PERMITIR AVERBAÇÕES</b> (Condições Padronizadas do seguro Transporte – Processo SUSEP nº 15414.003362/2004-08)	Deve constar nas condições que, se o prêmio for pago por averbação, o não pagamento de uma averbação poderá acarretar a proibição de novas averbações, porém os bens referentes aos prêmios já pagos continuam com cobertura até o fim da vigência prevista na apólice.		X	
ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO Circular SUSEP Nº 255/2004				
<b>63) PAGAMENTO DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS</b> (item informativo)	O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.	OK		
<b>64) ÍNDICE PACTUADO</b>	O índice pactuado para a atualização de valores deve ser estabelecido dentre as opções do Art. 1º, Anexo I, da Circular SUSEP nº 255/2004, ou outro desde que previamente submetido e autorizado pela SUSEP. A sociedade seguradora deverá, para hipótese de extinção do índice pactuado, ou definir índice substituto dentre os possíveis ou informar que será utilizado o IPCA/IBGE.	11		
<b>65) DEVOLUÇÃO DE VALORES RELATIVOS A PAGAMENTO DE PRÊMIO</b>	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. No caso de cancelamento do contrato: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da sociedade seguradora; No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio; No caso de recusa da proposta: a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.	11		
<b>66) ATUALIZAÇÃO DE OUTRAS OBRIGAÇÕES PECUNIÁRIAS (inclusive INDENIZAÇÃO)</b>	Os demais valores (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias das sociedades seguradoras sujeitam-se à 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 critério da sociedade seguradora, a atualização poderá ser aplicada a partir da data de exigibilidade, mesmo que a obrigação tenha sido paga dentro do prazo previsto.		X	
<b>67) DATA DE EXIGIBILIDADE</b>	Para efeito do item anterior, consideram-se as seguintes datas de exigibilidade: • Para os seguros de danos, a data de ocorrência do evento. • Para o seguro rural, na modalidade agrícola, a data de término da colheita.	11		
<b>68) CÁLCULO DA ATUALIZAÇÃO</b>	A atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.	11		
<b>69) APLICAÇÃO DE MORA</b>	Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de multa, quando prevista, e de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitada a regulamentação específica, particularmente no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, devem ter a taxa estipulada nas condições gerais ou regulamento, sendo que, na sua falta, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.	11		
DA INDENIZAÇÃO Capítulo IV – Seção XI – Artigo 31 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004				
<b>70) DESPESAS DE SALVAMENTO</b>	Correrão obrigatoriamente por conta da sociedade seguradora, até o limite máximo da garantia fixado no contrato, as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro.	12		
<b>71) DANOS CAUSADOS NA TENTATIVA DE SALVAMENTO</b>	Correrão obrigatoriamente por conta da sociedade seguradora, até o limite máximo da garantia fixado no contrato, os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.	12		

**Nova Lista de Verificação – Seguro de Danos – Versão 02 (junho/2016)**

<b>LISTA DE VERIFICAÇÃO – CIRCULAR SUSEP Nº 256/2004 E OUTROS NORMATIVOS</b>		<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>Fis</b>	<b>Não Aplicável</b>
<b>72) COBERTURA ESPECÍFICA PARA DESPESAS DE SALVAMENTO</b>	Poderá ser oferecida cobertura específica, desde que solicitado formalmente pelo segurado, exclusivamente para cobrir as despesas de salvamento e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.			X
<b>73) AUSÊNCIA DA COBERTURA ESPECÍFICA PARA DESPESAS DE SALVAMENTO</b>	Na ausência da cobertura específica, o limite máximo da garantia contratada deve ser também utilizado, até a sua totalidade, para cobrir as despesas de salvamento e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.			X
<b>FRANQUIAS E CARÊNCIAS</b> Capítulo IV – Seção XII – Artigo 32 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004				
<b>74) FRANQUIAS E CARÊNCIAS</b>	Quando aplicáveis, as franquias, participações obrigatórias do segurado e/ou carências devem estar previstas nas Condições Contratuais do seguro.	6		
<b>LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS</b> Capítulo IV – Seção XIII – Artigos 33, 34 e 39 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004				
<b>75) DOCUMENTOS BÁSICOS</b>	Devem ser informados os procedimentos para liquidação de sinistros, com especificação dos documentos básicos previstos a serem apresentados para cada tipo de cobertura, facultando-se às sociedades seguradoras, no caso de dúvida fundada e justificável, a solicitação de outros documentos.	12		
<b>76) PRAZO PARA A LIQUIDAÇÃO DOS SINISTROS</b>	Deve ser estabelecido prazo para a liquidação dos sinistros, limitado a 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos, ressalvado o disposto no próximo item.	12		
<b>77) SOLICITAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO E/OU INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR</b>	Deve ser estabelecido que, no caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, com base em dúvida fundada e justificável, o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.	12		
<b>78) NÃO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO NO PRAZO PREVISTO</b>	Deve ser estabelecido que o não pagamento da indenização no prazo previsto nos itens acima implicará na aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização.	11		
<b>79) PAGAMENTO EM DINHEIRO OU REPOSIÇÃO DA COISA</b>	Na cláusula correspondente à liquidação de sinistros, o contrato de seguro pode admitir, para fins de indenização, mediante acordo entre as partes, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição da coisa à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.	12		
<b>80) DOCUMENTOS – ATESTADOS, CERTIDÕES E INQUÉRITOS</b> (Conforme Parecer da Procuradoria Federal junto à Susep)	A sociedade seguradora pode exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado.	12		
<b>81) DOCUMENTOS – ALVARÁ JUDICIAL</b> (Instrução SUSEP 19/99 – Enunciado 40 da Procuradoria Federal junto à Susep)	Não pode constar como documento necessário para a liquidação do sinistro o alvará judicial.			X
<b>82) PRAZO COMUNICAÇÃO DE SINISTRO</b>	É vedada a inclusão de cláusula que disponha sobre a fixação de prazo máximo para a comunicação de sinistro.	OK		
<b>REINTEGRAÇÃO</b> Capítulo IV – Seção XIV – Artigo 35 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004				
<b>83) REINTEGRAÇÃO</b>	Deve ser especificado se o limite máximo de garantia poderá ser reintegrado ou não, quando da ocorrência do sinistro e, caso positivo, se esta reintegração será facultativa, mediante cobrança de prêmio adicional, calculado a partir da data da ocorrência do sinistro até o término de vigência do contrato, ou automática, observadas as normas específicas de cada ramo de seguro.		<b>Error! Book mark not define d.</b>	
<b>PERDA DE DIREITOS</b> Capítulo IV – Seção XV – Artigos 36 a 39 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004				
<b>84) AGRAVAÇÃO INTENCIONAL DO RISCO</b>	Deve constar das Condições Contratuais dispositivo específico prevendo que o segurado perderá o direito à indenização, se agravar intencionalmente o risco.	14		
<b>85) DECLARAÇÕES INEXATAS OU OMISSÃO DE CIRCUNSTÂNCIAS COM MÁ FÉ DO SEGURADO</b>	Deve constar das Condições Contratuais que, se o segurado, seu representante ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.	14		
<b>86) DECLARAÇÕES INEXATAS – SEM MÁ FÉ – NÃO OCORRÊNCIA DE SINISTRO</b>	Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a sociedade seguradora poderá, na hipótese de não ocorrência do sinistro: a) Cancelar o seguro, retendo do prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.	15		
<b>87) DECLARAÇÕES INEXATAS – SEM MÁ FÉ – SINISTRO SEM INDENIZAÇÃO INTEGRAL</b>	Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a sociedade seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral: a) Cancelar o seguro após o pagamento da indenização retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.	15		
<b>88) DECLARAÇÕES INEXATAS – SEM MÁ FÉ – SINISTRO COM INDENIZAÇÃO INTEGRAL</b>	Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a sociedade seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.	15		
<b>89) OBRIGAÇÃO DO SEGURADO DE COMUNICAR À SEGURADORA – AGRAVAÇÃO DE RISCO</b>	Deve constar das Condições Contratuais que o segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má fé.	15		



**Nova Lista de Verificação – Seguro de Danos – Versão 02 (junho/2016)**

<b>LISTA DE VERIFICAÇÃO – CIRCULAR SUSEP Nº 256/2004 E OUTROS NORMATIVOS</b>		FIs	Não Aplicável
DESCRİÇÃO			
<b>90) AGRAVAÇÃO DO RISCO – CANCELAMENTO DO CONTRATO</b>	A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.	15	
<b>91) EFICÁCIA DO CANCELAMENTO DO CONTRATO</b>	O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.	15	
<b>92) HIPÓTESE DE CONTINUIDADE DO CONTRATO</b>	Na hipótese de continuidade do contrato, a sociedade seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.	15	
<b>93) OBRIGAÇÃO DE COMUNICAÇÃO DE SINISTRO À SOCIEDADE SEGURADORA</b>	Sob pena de perder o direito à indenização, o segurado participará o sinistro à sociedade seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.	14	
<b>FORO</b> Capítulo IV – Seção XVI – Artigo 40 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004			
<b>94) FORO</b>	Deve ser estabelecido que as questões judiciais entre o segurado e a sociedade seguradora serão processadas no foro do domicílio do segurado. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do segurado.	16	
<b>INFORMAÇÕES PARA AVALIAÇÃO DO RISCO</b> Capítulo IV – Seção XVII – Artigo 41 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004			
<b>95) PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO (item informativo)</b>	As sociedades seguradoras que utilizarem critérios baseados em questionário de avaliação de risco no cálculo dos prêmios deverão fornecer todos os esclarecimentos necessários para o correto preenchimento do questionário, bem como especificar todas as implicações, no caso de informações inverídicas devidamente comprovadas.		X
<b>96) CRITÉRIO SUBJETIVO</b>	Fica vedada a negativa do pagamento da indenização ou qualquer tipo de penalidade ao segurado quando relacionada a perguntas que utilizem critério subjetivo para a resposta ou que possuam múltipla interpretação.		X
<b>INFORMAÇÕES GENÉRICAS E OPERACIONAIS</b> Capítulo IV – Seção XVIII – Artigos 42 a 49 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004			
<b>97) CRITÉRIOS DE SUSPENSÃO E REABILITAÇÃO DE COBERTURAS ESPECÍFICAS</b>	Deverão ser estabelecidos critérios objetivos para a suspensão e a reabilitação de cobertura, quando for o caso, sendo vedada a cobrança de prêmio pelo período de suspensão.		X
<b>98) CRITÉRIOS DE CANCELAMENTO E CESSAÇÃO DE COBERTURAS ESPECÍFICAS</b>	Deverão ser estabelecidos critérios objetivos para o cancelamento ou a cessação de coberturas específicas, quando for o caso.	14	
<b>99) CLÁUSULA DE ARBITRAGEM</b>	A Cláusula Compromissória de Arbitragem, quando inserida no contrato de seguro, deve obedecer às seguintes disposições: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estar redigida em negrito e informar que é facultativamente aderida pelo segurado.</li> <li>➤ Informar que, ao concordar com a aplicação desta cláusula, o segurado estará se comprometendo a resolver todos os seus litígios com a sociedade seguradora por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.</li> <li>➤ Informar que é regida pela Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996.</li> </ul>	16	
<b>100) RESCISÃO CONTRATUAL</b>	Devem ser estabelecidos critérios para a rescisão contratual. A rescisão total ou parcial do contrato poderá ser realizada a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mas sempre com a concordância recíproca.	8	
<b>101) RESCISÃO CONTRATUAL - RESCISÃO A PEDIDO DA SOCIEDADE SEGURADORA</b>	Na hipótese de rescisão a pedido da sociedade seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.	8	
<b>102) RESCISÃO CONTRATUAL - RESCISÃO A PEDIDO DO SEGURADO</b>	Na hipótese de rescisão a pedido do segurado, a sociedade seguradora pode reter, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto, encontrada no Art. 46 da Circular SUSEP Nº 256/2004.	8	
<b>103) RESCISÃO CONTRATUAL – TABELA DE PRAZO CURTO</b>	Para prazos não previstos na tabela constante da alínea “b” do Art. 46 da Circular SUSEP Nº 256/2004 deve ser informado que será utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior ou o calculado por interpolação linear entre os limites inferior e superior do intervalo.	8	
<b>104) BENEFICIÁRIO</b>	Deve ser incluída cláusula que estabeleça o beneficiário do seguro, quando couber.		X
<b>105) SUB-ROGAÇÃO (art. 786 Código Civil)</b>	Se incluída cláusula de sub-rogação, deve ser compatível com a seguinte redação: “Paga a indenização, o segurador sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano. §1º Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins. §2º É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este artigo”.	14	
<b>106) PRAZOS PRESCRICIONAIS</b>	Deve ser estabelecido que os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.	15	
<b>ESTIPULANTE</b> Resolução CNSP Nº 107/2004			

**Nova Lista de Verificação – Seguro de Danos – Versão 02 (junho/2016)**

<b>LISTA DE VERIFICAÇÃO – CIRCULAR SUSEP Nº 256/2004 E OUTROS NORMATIVOS</b>		Fls	Não Aplicável
<b>107) OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE</b>	Se o seguro puder ser contratado por estipulante, deverão constar os seguintes itens: Obrigações do estipulante: I. Fornecer à sociedade seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais; II. Manter a sociedade seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente; III. Fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro; IV. Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, na forma estabelecida pelo art. 7º da Resolução CNSP nº 107/2004, quando este for de sua responsabilidade; V. Repassar os prêmios à sociedade seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente; VI. Repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração; VII. Discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o segurado; VIII. Comunicar de imediato à sociedade 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; IX. Dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros; X. Comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado; XI. Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido; e XII. Informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caractere tipográfico maior ou igual ao do estipulante.	15	
<b>108) SEGUROS CONTRIBUTÁRIOS</b>	A sociedade seguradora deve estabelecer de forma objetiva, nos seguros contributários, as consequências do não repasse dos prêmios pelo estipulante, nos prazos contratualmente estabelecidos (podendo acarretar ou não a suspensão ou o cancelamento da cobertura).	16	
<b>109) VEDAÇÕES AO ESTIPULANTE</b>	É expressamente vedado ao estipulante e ao subestipulante, nos seguros contributários: I. Cobrar dos segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela sociedade seguradora; II. Rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado; III. Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da sociedade seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado; e IV. Vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.	16	
<b>110) REMUNERAÇÃO DO ESTIPULANTE</b>	Na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao estipulante, as Condições Gerais devem conter a informação de que é obrigatório constar do certificado individual e da proposta de adesão o seu percentual e valor, devendo o segurado ser também informado sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.	OK	
<b>111) OBRIGAÇÃO DA SEGURADORA</b>	Deve constar que a sociedade seguradora é obrigada a informar ao segurado a situação de adimplência do estipulante ou subestipulante, sempre que solicitado.	16	
<b>112) MODIFICAÇÃO NA APÓLICE (art. 10, Resolução CNSP Nº 107/2004 c/c Enunciado 58, Parecer de Orientação nº 7/2004)</b>	Deve ser informado que qualquer modificação ocorrida na apólice vigente que implicar em ônus ou dever para os segurados dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.	16	
<b>Despesas Médicas e Hospitalares – DMH</b>			
<b>113) DMH (Art. 26, Resolução CNSP Nº 117/2004)</b>	É vedada a estipulação de carência para DMH.		X
<b>114) DMH – RISCO EXCLUÍDO (Art. 799 Código Civil)</b>	Não poderá constar como risco excluído a utilização de meio de transporte mais arriscado, prestação de serviço militar, prática de esporte, ou atos de humanidade em auxílio de outrem.		X
<b>115) DMH – DOCUMENTAÇÃO (Art.51 Código de Defesa do Consumidor)</b>	Não pode ser solicitada Certidão de Nascimento atualizada por se tratar de exigência abusiva.		X
<b>OFERTA DE COBERTURA/SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA</b> Resolução CNSP Nº 102/2004, Circular SUSEP Nº 310/2005 e Circular SUSEP Nº 318/2006			
<b>116) SERVIÇO/COBERTURA SECURITÁRIA DE ASSISTÊNCIA</b>	Não se incluem nesses serviços aqueles indispensáveis ao fiel cumprimento de direitos e obrigações inerentes ao contrato de seguro (vistoria, inspeção, exame de saúde etc.) e os caracterizados como o próprio risco que o segurado transfere ao segurador.		X

LISTA DE VERIFICAÇÃO – CIRCULAR SUSEP Nº 256/2004 E OUTROS NORMATIVOS	DESCRIÇÃO	Fls	Não Aplicável
117) SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA – HIPÓTESE DE NÃO SEREM OFERECIDOS COMO GARANTIAS DE CONTRATO (item informativo)	Os serviços de assistência: I – <u>devem estar</u> : a) vinculados à existência de contrato de seguro; e b) previstos em documento próprio, apartado das Condições Contratuais do seguro, não devendo ser encaminhados à SUSEP; II – <u>não podem</u> : a) ter caráter indenitário, ou seja, ser pago em espécie ao segurado ou a ele reembolsado seu valor sob qualquer forma; b) ser considerados na estruturação da Nota Técnica Atuarial; c) ter seu custo, quando houver, cobrado de forma agregada ao prêmio comercial; e d) ser prestados diretamente pela sociedade seguradora.		X
118) COBERTURA SECURITÁRIA DE ASSISTÊNCIA – FORMAS DE CONTRATAÇÃO (item informativo)	A contratação dessa cobertura pode ser feita de duas formas: o segurado tendo livre escolha do prestador de serviço e direito a reembolso, conforme valores fixados pela sociedade seguradora (modalidade de oferecimento obrigatório); ou por meio de utilização exclusiva de rede credenciada (caso em que deve ser expressamente prevista nas Condições Contratuais a concessão de desconto). Cada modalidade deve ter sua taxa expressa na Nota Técnica Atuarial.		X
119) COBERTURA SECURITÁRIA DE ASSISTÊNCIA	As sociedades seguradoras que comercializarem cobertura de assistência em contratos de seguros devem atender, obrigatoriamente, às seguintes disposições: I. As coberturas devem ter caráter prioritariamente indenitário, baseadas no pagamento de indenização ou no reembolso ao segurado ou beneficiário de despesas incorridas, conforme os valores e limites máximos de indenização discriminados por cobertura e fixados na apólice ou certificado individual ( <b><u>É vedada a previsão de número máximo de atendimentos</u></b> ). A sociedade seguradora poderá fixar sublimites por utilização (por exemplo: reboque - LMI de R\$ 500,00, limitado a R\$ 100,00 por chamada); II. Poderá ser prevista a possibilidade de substituição da indenização ou reembolso pela prestação de serviços, mediante acordo entre as partes, subtraindo-se do LMI da cobertura quantia previamente definida na apólice; III. O valor do reembolso ou da indenização deverá ser compatível com aqueles praticados pelo mercado de prestação de serviços; IV. Deverá ser prevista a livre escolha do prestador de serviço, na hipótese do segurado ou beneficiário optar pelo reembolso; e V. As coberturas devem estar diretamente relacionadas ao objeto segurado.		X
NOTA TÉCNICA ATUARIAL Capítulo V – Artigo 51 do Anexo I da Circular SUSEP Nº 256/2004			
120) OBJETIVOS	Objetivo da Nota Técnica e as coberturas previstas no plano.	01	
121) DEFINIÇÕES	Definição de todos os parâmetros e variáveis utilizados.	04	
122) CARÊNCIA, FRANQUIAS E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO	Especificação dos períodos de carência, franquias e participação obrigatória do segurado, quando couber.	04	
123) TAXAS PURAS E PRÊMIOS	Especificação das taxas ou prêmios puros, apresentando estatísticas utilizadas para sua definição, com a especificação do período e da fonte utilizada, bem como demonstrativo de cálculo, quando couber.	05	
124) CRITÉRIO DE REAVALIAÇÃO DAS TAXAS	Critérios de reavaliação de taxas, incluindo formulação e períodos.	09	
125) DESCONTOS	Justificativas técnicas para a concessão de descontos, quando forem previstos, bem como o desconto máximo total concedido por apólice.		X
126) CARREGAMENTOS	Os percentuais dos carregamentos que serão utilizados para as despesas administrativas, o lucro e a corretagem, bem como os limites máximo e mínimo do carregamento total.	04	
127) REMUNERAÇÃO DO ESTIPULANTE – SEGUROS COLETIVOS (Carta-Circular SUSEP/DETEC/GAB Nº 1/2009) (item informativo)	A remuneração do estipulante em contratos de seguros coletivos, por serviços prestados a título de divulgação, propaganda, ou quaisquer outros relacionados ao plano de seguro, deve ser dimensionada pela sociedade seguradora no seu carregamento.	OK	
128) PROVISÕES TÉCNICAS	Deverá ser especificado que as provisões técnicas serão constituídas de acordo com a legislação em vigor.	09	
129) ASSINATURA DO ATUÁRIO	Assinatura do atuário, com seu número de identificação profissional perante o órgão competente.	10	



**KAKAU INOVACAO SERVICOS DE TECNOLOGIA LTDA**

R. Prof. Atilio Innocenti, 165 - Vila Nova Conceição  
São Paulo - SP CEP 04538-000

E-mail: [anna@kakau.co](mailto:anna@kakau.co)

**kakau.co**