
CONDIÇÕES GERAIS
SEGURO DE DEFEITOS FUNCIONAIS

SUMÁRIO

1.	OBJETIVO DO SEGURO	2
2.	DEFINIÇÕES	2
3.	FORMA DE CONTRATAÇÃO DA APÓLICE	6
4.	ÂMBITO GEOGRÁFICO	6
5.	COBERTURAS.....	6
6.	RISCOS EXCLUÍDOS	7
7.	ACEITAÇÃO DO SEGURO	10
8.	ELEGIBILIDADE	11
9.	VIGÊNCIA.....	11
10.	RENOVAÇÃO	11
11.	CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	12
12.	PAGAMENTO DO PRÊMIO	13
13.	ATUALIZAÇÃO DE VALORES	14
14.	INDENIZAÇÃO	15
15.	LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	15
16.	FRANQUIA	15
17.	CARÊNCIA.....	15
18.	LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	15
19.	REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	16
20.	PERDA DE DIREITOS.....	16
21.	FORO.....	17
22.	RESCISÃO E CANCELAMENTO	17
23.	SUB-ROGAÇÃO	18
24.	PRESCRIÇÃO	18

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

1. OBJETIVO DO SEGURO

O Presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma indenização ao segurado por prejuízos decorrentes de riscos cobertos, conforme especificados no item COBERTURAS deste documento, respeitando o limite máximo de indenização mencionado na apólice do seguro, bem como as exclusões gerais.

2. DEFINIÇÕES

Para facilitar a compreensão da linguagem utilizada, incluímos uma relação com os principais termos técnicos empregados, a qual passa a fazer parte integrante das condições gerais:

2.1. Aceitação

Ato de aprovação, pelo Segurador, de proposta efetuada pelo Segurado para a cobertura de seguro de determinado(s) risco(s) e que servirá de base para a emissão da apólice.

2.2. Acidente

É todo caso fortuito, especialmente aquele do qual deriva um dano.

2.3. Agravação De Risco

São circunstâncias que aumentam a intensidade (dimensão) ou a probabilidade (frequência) de um sinistro, independente ou não da vontade do Segurado e que, dessa forma, indicam um aumento de taxa ou alteração das condições normais do seguro.

2.4. Apólice

Documento que formaliza o contrato de seguro, estabelecendo os direitos e as obrigações da Sociedade Seguradora e do Segurado e discriminando as garantias contratadas.

2.5. Ato Doloso

Trata-se de ato fraudulento praticado pelo Segurado para obrigar a Seguradora a honrar algo que não assumiu. É a vontade deliberada de produzir o dano. Assim como a culpa grave, é risco excluído de qualquer contrato de Seguro. Se caracterizado, cancela automaticamente o Seguro, sem direito à restituição do prêmio, impedindo qualquer direito à indenização.

2.6. Aviso de Sinistro

É a comunicação específica de um dano corporal ou material, que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, com a finalidade de dar conhecimento imediato a esta da

ocorrência do sinistro. Esta comunicação deve ser feita imediatamente após a ciência do fato pelo segurado.

2.7. Beneficiário

É a pessoa física ou jurídica em favor da qual é devida a indenização em caso de sinistro. O Beneficiário pode ser determinado, quando constituído nominalmente na apólice ou indeterminado quando desconhecido na formação do contrato.

2.8. Boa-Fé

É o princípio básico de qualquer contrato de seguro, pois é indispensável que haja confiança mútua entre as partes envolvidas. Este princípio obriga as partes a agirem com a máxima honestidade e em fiel cumprimento às leis e ao contrato de seguro.

2.9. Corretor

É a pessoa física ou jurídica, legalmente autorizada a angariar e promover contratos de seguro entre as Seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas de Direito Privado. O Corretor de seguros responderá civilmente perante os Proponentes e as Seguradoras pelos prejuízos que causar por omissão, imperícia ou negligência no exercício da profissão.

2.10. Dano Corporal

Trata-se de qualquer dano à capacidade física ou mental (doença, lesão física, invalidez ou morte), inclusive a consequente perda de uso de tal capacidade, excluindo-se dessa definição os danos estéticos.

2.11. Dano Material

É a destruição total ou parcial dos bens Segurados.

2.12. Dano Moral

É todo aquele que traz como consequência ofensa à honra, ao afeto, à liberdade, à profissão, ao respeito aos mortos, à psique, à saúde, ao nome, ao crédito, ao bem estar, à vida e imagem, sem que necessariamente haja prejuízo econômico.

Fica a cargo do juiz o processo de reconhecimento da existência de tal dano bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação devendo ser sempre caracterizada como uma punição que se direciona especificamente contra o efetivo causador dos danos.

2.13. 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 benefício ilícito.

2.14. Endosso

É o documento no qual se formaliza qualquer eventual alteração na apólice, negociada entre Proponente e Seguradora.

2.15. Estipulante

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

vigor, sendo identificada como estipulante-instituidor quando participar, total ou parcialmente, do custeio e como estipulante-averbador quando não participar do custeio.

2.16. Evento

É todo e qualquer acontecimento passível de ser indenizada pelas garantias contempladas nestas Condições Gerais.

2.17. Fabricante

É a empresa que originalmente manufaturou, montou ou importou o produto.

2.18. Franquia

Entende-se por franquia o valor e/ou percentual definido no contrato de seguro, representando a participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis em cada sinistro.

2.19. Garantia do fabricante

É a garantia oferecida pelo Fabricante e prevista no Certificado de Garantia ou Manual do Produto.

2.20. Indenização

É o valor a ser pago pela Seguradora em caso de sinistro coberto e corresponde aos prejuízos cobertos menos a franquia, quando esta for exigível.

2.21. Limite Máximo de Indenização por Garantia Contratada (LMG)

É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta apólice, resultante de um determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência desta apólice e garantido pela garantia contratada. Esse limite não representa, em qualquer hipótese pré-avaliação do(s) objeto(s) ou interesse(s) Segurado(s).

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

2.22. Limite Máximo de Indenização (LMI)

No caso de contratação de várias coberturas numa mesma apólice, é comum o contrato estabelecer, para cada uma delas, um distinto limite máximo de responsabilidade por parte da seguradora. Cada um deles é denominado o Limite Máximo de Indenização (ou a Importância Segurada), de cada cobertura contratada. Ressalte-se que estes limites são independentes, não se somando nem se comunicando.

2.23. Prejuízos

A perda econômica e/ou financeira, inclusive lucros cessantes, consequentes diretamente de danos corporais ou danos materiais sofridos pelo terceiro reclamante.

2.24. Prêmio

É o preço do seguro. Ou seja, é o valor que o Segurado paga a Seguradora para que esta assumira os riscos cobertos pelo seguro.

2.25. Proponente

É a pessoa física que propõe sua adesão ao seguro e que passará a condição de segurado somente após a sua aceitação formal pela seguradora.

2.26. Proposta De Seguro

É o documento no qual o Segurado ou o seu Corretor de seguros define as condições de contratação da apólice e manifesta pleno conhecimento e entendimentos de suas condições.

2.27. Pró-Rata

É o método de se calcular o prêmio do seguro com base nos dias de vigência do contrato quando este for realizado por período inferior a um ano.

2.28. Regulação de Sinistro

Trata-se do processo de avaliação das causas, consequências, circunstâncias e apuração dos prejuízos devidos ao Segurado ou beneficiário e do direito deste à indenização.

2.29. Risco

É a possibilidade de um acontecimento acidental ou inesperado, causador de dano material e/ou corporal, gerando um prejuízo ou necessidade econômica. As características que definem o risco são: incerto e aleatório, possível, concreto, lícito e fortuito, devendo ocorrer todas elas sem exceção.

2.30. Salvados

São os restos de bens materiais atingidos por um sinistro que tenham sido indenizados e que possuam valor comercial.

2.31. Segurado

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

2.32. Seguradora

É a companhia de seguros, devidamente constituída e autorizada a funcionar no País.

2.33. Sinistro

É a ocorrência de acontecimento previsto pelo contrato de seguro, de natureza súbita, involuntária e imprevista, que cause prejuízo pecuniário ao Segurado.

2.34. Sub-Rogação

É a prerrogativa, conferida por Lei à Seguradora, de assumir os direitos do Segurado ante terceiros responsáveis por prejuízos indenizados.

2.35. Terceiros

Qualquer Pessoa Física ou Jurídica, exceto:

O Segurado, seu cônjuge, ascendentes, descendentes ou pessoas dele dependentes economicamente;

O sócio, diretor ou administrador da empresa segurada;

A Pessoa Física ou Jurídica controlada ou controladora da empresa segurada, bem como os seus sócios, diretores ou administradores.

2.36. Valor Atual

É o custo de reposição do bem ao preço corrente, no dia e local do sinistro, menos o valor correspondente à sua depreciação pelo uso, idade, estado de conservação e obsolescência.

2.37. Valor de Novo

É o preço da construção ou aquisição de um bem, igual ou similar, sem uso prévio, no dia e local do sinistro.

2.38. Vigência

É o período pelo qual está contratado o seguro.

2.39. Vistoria

É a inspeção feita por peritos habilitados para avaliar as condições do risco a ser Segurado.

3. FORMA DE CONTRATAÇÃO DA APÓLICE

SEGURO A 1º RISCO ABSOLUTO - A seguradora responderá integralmente pelos prejuízos cobertos por esta apólice até o Limite Máximo de Indenização (LMI), sem aplicação de proporcionalidade (rateio).

4. ÂMBITO GEOGRÁFICO

Este seguro abrange os eventos cobertos ocorridos em todo território nacional.

5. COBERTURAS

A cobertura definida neste item é considerada básica.

5.1 DEFEITOS FUNCIONAIS

Garante ao Segurado, até o limite Máximo de Indenização contratado o pagamento referente aos custos totais de mão de obra e de reposição de peças ou componentes para o conserto do Produto afetado pela ocorrência de um defeito, que pode não apresentar exata correspondência com todas as coberturas oferecidas pela garantia original de fábrica.

Em caso de impossibilidade de conserto devidamente apurado pela Seguradora, o Segurado receberá, em relação ao bem sinistrado, o valor correspondente ao Limite Máximo de Indenização definido para no mesmo no Certificado de Seguro.

Os eventos cobertos aqui mencionados restringem-se àqueles ocorridos ao(s) bem(ns) segurado(s) expressamente mencionado(s) na apólice ou certificado do seguro. A indenização ocorrerá de acordo com o limite máximo de indenização contratado por produto.

Os produtos elegíveis à cobertura e seus limites máximos de indenização serão definidos no Certificado de Seguro.

São elegíveis a esta cobertura os equipamentos com até 5 (cinco) anos de uso para produtos eletroeletrônicos e 8 (oito) anos de uso para eletrodomésticos. O tempo de usos do bem será calculado a partir da data compra informada na Nota Fiscal.

6. RISCOS EXCLUÍDOS

6.1 PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

6.1.1 DEFEITOS COBERTOS PELA GARANTIA DO FABRICANTE, DURANTE A SUA VIGÊNCIA, ALÉM DOS QUE O FABRICANTE OU REVENDEDOR, A QUALQUER TEMPO, ESTEJAM OBRIGADOS A REPARAR EM DECORRÊNCIA DA LEI, CONDENAÇÃO JUDICIAL OU OCORRÊNCIA EPIDÊMICA QUE SEJA OBJETO DE RECALL, E AINDA AS OCORRÊNCIAS PELAS QUAIS TENHAM SE RESPONSABILIZADO ATRAVÉS DE QUALQUER MEIO DE COMUNICAÇÃO;

6.1.2 CAUSADOS POR FOGO; ATOS DECORRENTES DA NATUREZA; ROUBO, FURTO, SAQUE, VANDALISMO, MOTIM, REBELIÃO, REVOLTA, REVOLUÇÃO, FORÇA MILITAR; CASO FORTUITO OU DE FORÇA MAIOR, SALVO PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MILITAR OU ATOS DE HUMANIDADE EM AUXÍLIO DE OUTREM;

6.1.3 CAUSADOS POR MAU USO, QUEDA, TOMBO, ACIDENTE DE QUALQUER TIPO;

6.1.4 ATO DOLOSO; UTILIZAÇÃO INADEQUADA OU NEGLIGÊNCIA DO USUÁRIO;

6.1.5 OXIDAÇÃO (EX: FERRUGEM) EM QUALQUER PARTE DO PRODUTO OU QUALQUER DEFEITO CAUSADO POR ESTA;

6.1.6 CAUSADOS POR DERRAMAMENTO OU CONTAMINAÇÃO DE QUAISQUER LÍQUIDOS NO PRODUTO E/OU EXPOSIÇÃO À UMIDADE OU CALOR EXCESSIVO;

6.1.7 CAUSADOS POR FALTA DE LIMPEZA, LUBRIFICAÇÃO, CONSERVAÇÃO, AJUSTES, ALINHAMENTOS OU MANUTENÇÃO, PERIÓDICA OU PREVENTIVA;

6.1.8 CAUSADOS POR INSTALAÇÃO OU MONTAGEM INCORRETA OU INADEQUADA;

6.1.9 CAUSADOS POR TRANSPORTE IMPRÓPRIO OU INADEQUADO;

6.1.10 OCORRIDOS ANTES DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DESTE SEGURO, OBSERVANDO-SE O PERÍODO ESTABELECIDO NA APÓLICE OU CERTIFICADO DE SEGURO;

6.1.11 DECORRENTE DA INSTALAÇÃO, MONTAGEM, REVISÃO OU CONserto NO PRODUTO, EFETUADO POR PESSOA OU EMPRESA NÃO INDICADA PELO FABRICANTE ANTES DA VIGÊNCIA DO SEGURO DEFEITOS FUNCIONAIS, OU NÃO INDICADA PELA CENTRAL DE ATENDIMENTO, NO PERÍODO DE COBERTURA DESTE;

6.1.12 CAUSADOS POR VARIAÇÃO DE TENSÃO (VOLTAGEM) ELÉTRICA; UTILIZAÇÃO EM TENSÃO (VOLTAGEM) ELÉTRICA INCORRETA OU FORA DOS PARÂMETROS INDICADOS NO PRODUTO;

6.1.13 PRODUTO CUJO NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO, DO CHASSI OU DE SÉRIE TENHA SIDO REMOVIDO E/OU ADULTERADO;

6.1.14 LÂMPADAS, ESPELHOS OU QUAISQUER COMPONENTES DE VIDRO DO PRODUTO;

6.1.15 QUAISQUER TIPOS DE ACESSÓRIOS NÃO MENCIONADOS E QUE JAMAIS TENHAM SIDO COBERTOS PELA GARANTIA DO FABRICANTE;

6.1.16 QUAISQUER DANOS ESTÉTICOS NO PRODUTO COMO: ARRANHÕES, RISCOS, MARCAS PONTADAS OU AMASSADOS; PEDRAS, MÁRMORES, PAINÉIS, TAMPAS, COPOS (RECIPIENTES) OU BOTÕES TRINCADOS OU QUEBRADOS; PINTURAS, CROMADOS E ACABAMENTOS MANCHADOS, REMOVIDOS OU DESCASCADOS; REVESTIMENTOS DESGASTADOS, DEFORMADOS, RASGADOS OU DESBOTADOS PELO USO, EXPOSIÇÃO À LUZ SOLAR OU LIMPEZA CONSTANTE; MANCHAS OU SUJEIRA.

6.1.17 ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO PRATICADO PELO PROPONENTE LEGAL, DE UM OU DE OUTRO;

6.1.18 ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO PRATICADOS PELO SEGURADO, PELO BENEFICIÁRIO OU PELO REPRESENTANTE, DE UM OU DE OUTRO;

6.1.19 USO DE MATERIAL NUCLEAR PARA QUAISQUER FINS, INCLUINDO EXPLOSÃO NUCLEAR PROVOCADA OU NÃO, BEM COMO A CONTAMINAÇÃO RADIOATIVA OU EXPOSIÇÃO A RADIAÇÕES NUCLEARES OU IONIZANTES;

6.1.20 INVASÃO, HOSTILIDADES, ATOS OU OPERAÇÕES DE GUERRA, DECLARADA OU NÃO, DE GUERRA QUÍMICA OU BACTERIOLÓGICA, DE GUERRA CIVIL, DE GUERRILHA, DE REBELIÃO, DE REVOLUÇÃO, INSURREIÇÃO MILITAR, AGITAÇÃO, MOTIM, REVOLTA, SEDIÇÃO, ATOS ILÍCITOS E OUTRAS PERTURBAÇÕES DE ORDEM PÚBLICA E DELAS DECORRENTES, SALVO PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MILITAR OU DE ATOS DE HUMANIDADE EM AUXÍLIO DE OUTREM;

6.1.21 NÃO OBSTANTE O QUE EM CONTRÁRIO POSSAM DISPOR AS CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO, FICA ENTENDIDO E CONCORDADO QUE NÃO ESTARÃO COBERTOS OS ACIDENTES RELACIONADOS A OU OCORRIDOS EM CONSEQUÊNCIA DE DANOS E PERDAS CAUSADOS DIRETA OU INDIRETAMENTE POR ATO TERRORISTA, CABENDO À SEGURADORA COMPROVAR COM DOCUMENTAÇÃO HÁBIL, ACOMPANHADA DE LAUDO CIRCUNSTANCIADO QUE CARACTERIZE A NATUREZA DO ATENTADO, INDEPENDENTEMENTE DE SEU PROPÓSITO, E DESDE QUE ESTE TENHA SIDO DEVIDAMENTE RECONHECIDO COMO ATENTATÓRIO À ORDEM PÚBLICA PELA AUTORIDADE PÚBLICA COMPETENTE.

6.2 NÃO ESTÃO COBERTOS POR ESTE SEGURO OS SEGUINTE CUSTOS:

6.2.1 CUSTOS DE CONserto, ATENDIMENTO, DESLOCAMENTOS, INSPEÇÃO E AVALIAÇÃO TÉCNICA AO PRODUTO QUE NÃO APRESENTAR DEFEITO OU DECORRER DE CAUSAS EXCLUÍDAS PELO PRESENTE SEGURO;

6.2.2 CUSTOS DE CONserto, ATENDIMENTO, DESLOCAMENTOS, INSPEÇÃO E AVALIAÇÃO TÉCNICA AO PRODUTO QUE NÃO APRESENTAR DEFEITO OU DECORRER DE CAUSAS EXCLUÍDAS PELO SEGURO DEFEITOS FUNCIONAIS.

6.2.3 QUAISQUER CUSTOS PARA SERVIÇOS DE: INSTALAÇÃO OU DESINSTALAÇÃO; MONTAGEM OU DESMONTAGEM; LIMPEZA OU REMOÇÃO DE ODORES; LUBRIFICAÇÃO; REGULAGENS, REAPERTOS OU ALINHAMENTOS; CENTRAGEM OU BALANCEAMENTO DE RODAS; MANUTENÇÃO DE CARÁTER PERIÓDICO OU PREVENTIVO DO PRODUTO;

6.2.4 QUALQUER CUSTO SE FOR FEITA QUALQUER ALTERAÇÃO NO PRODUTO OU SE O MESMO FOR UTILIZADO DE MANEIRA NÃO RECOMENDADA PELO FABRICANTE INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO, A FALHA DE UMA PEÇA FEITA SOB ENCOMENDA OU ACRESCENTADA AO PRODUTO;

6.2.5 CUSTOS DE REMOÇÃO OU DE TRANSPORTE DO PRODUTO COBERTO PELO SEGURO DEFEITOS FUNCIONAIS PARA CONserto OU TROCA, OS CUSTOS SERÃO DE RESPONSABILIDADE DO PROPONENTE, SALVO PARA PRODUTOS DE GRANDE PORTE COMO:

6.2.5.1 ELETRODOMÉSTICOS: REFRIGERADOR, FREEZER, LAVADORA DE ROUPAS, LAVADORA DE LOUÇAS, FOGÃO, SECADORA DE ROUPA, DEPURADOR DE AR, CONDICIONADOR DE AR E TELEVISOR DE 28 POLEGADAS OU MAIOR;

6.2.5.2 EQUIPAMENTO DE FITNESS: ESTEIRA, BICICLETA ERGOMÉTRICA E ELÍPTICA;

6.2.5.3 MÓVEL DOMÉSTICO;

6.2.6 CUSTOS E QUALQUER RESPONSABILIDADE POR DANO À PROPRIEDADE, POR LESÃO OU MORTE DE QUALQUER PESSOA QUE DECORRA DE MANUSEIO, OPERAÇÃO, CONSERVAÇÃO OU USO DO PRODUTO, ESTEJA OU NÃO RELACIONADO COM AS PARTES, PEÇAS OU COMPONENTES COBERTOS PELO SEGURO DEFEITOS FUNCIONAIS;

6.2.7 CUSTOS E QUALQUER RESPONSABILIDADE POR PERDA DE USO, TEMPO, LUCRO, INCONVENIÊNCIA OU QUALQUER OUTRA PERDA DO PROPONENTE E/OU DE TERCEIROS DECORRENTES DE UM DEFEITO NO PRODUTO.

6.3 ESTÃO EXCLUÍDOS AINDA, OS SEGUINTE DEFEITOS E PARTES DO PRODUTO ELETRODOMÉSTICO, ELETROPORTÁTIL E TELEFONE CELULAR:

6.3.1 CAUSADOS POR PARTES, PEÇAS E COMPONENTES QUE SÃO CONSUMÍVEIS OU SOFRAM DESGASTES NATURAL TAIS COMO: PILHA OU BATERIA; FILTROS E FELTROS DE LIMPEZA; TUBO DE IMAGEM COM MANCHA; BORRACHA VEDADORA OU GAXETA; MANGUEIRA E DRENOS; PÉS E CALÇOS DE SUSTENTAÇÃO; TUBOS OU BICOS DE LIMPEZA E LAVAGEM; LÂMINAS,

GUILHOTINAS OU FACAS; BROCAS, SERRAS OU LIXAS; E AFINS; INDEPENDENTEMENTE DA ORIGEM DO PROBLEMA;

6.3.2 QUALQUER TIPO DE ACESSÓRIO COMO ANTENA, BATERIA, CABO DE LIGAÇÃO/CONEXÃO, CONTROLE REMOTO, CARREGADOR DE BATERIA, ADAPTADOR/CONVERSOR DE TENSÃO (VOLTAGEM) E AFINS;

6.3.3 CAUSADOS POR PROGRAMAS (SOFTWARE) DE QUALQUER TIPO, ORIGINAIS OU NÃO, INCLUSIVE POR "VÍRUS TECNOLÓGICO", OU SUA REINSTALAÇÃO EM DECORRÊNCIA DO CONserto DO PRODUTO;

6.4 NÃO POSSUEM COBERTURA OS SEGUINTEs DEFEITOS E PARTES DO PRODUTO DE INFORMÁTICA:

6.4.1 CAUSADOS POR PARTES, PEÇAS E COMPONENTES CONSUMÍVEIS TAIS COMO: PILHA OU BATERIA; FITA DE IMPRESSÃO, TONER OU CARTUCHO DE TINTA (CARTRIDGE); PAPEL OU FILME DE QUALQUER TIPO; E AFINS;

6.4.2 CAUSADOS POR PROGRAMAS (SOFTWARE) DE QUALQUER TIPO, ORIGINAIS OU NÃO, INCLUSIVE POR "VÍRUS DE COMPUTADOR", OU SUA REINSTALAÇÃO EM DECORRÊNCIA DO CONserto DO PRODUTO;

7. ACEITAÇÃO DO SEGURO

- 7.1.** A contratação/alteração do contrato 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.
- 7.2.** 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.
- 7.3.** 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.
- 7.4.** 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.
- 7.5.** Se não houver aceitação da proposta de seguro, nem da solicitação de modificação do risco, a Seguradora formalizará a não aceitação da proposta por meio de uma carta.
- 7.6.** As apólices, os certificados e os endossos terão seu início e término de vigência às 24hs das datas para tal fim neles indicadas.

- 7.7. 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.
- 7.8. 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.
- 7.9. 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.
- 7.10. 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 ratatemporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.
- 7.11. A emissão da apólice, do certificado ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

8. ELEGIBILIDADE

Somente elegíveis contratos de Pessoa Física, com idade acima de 18 anos.

Demais regras de aceitação serão definidas na apólice ou no Certificado de Seguro.

9. VIGÊNCIA

O início de vigência das coberturas deste Seguro será estabelecido no Certificado de Seguro. A cobertura deste seguro terá início e término após as 24hs (vinte e quatro) horas das datas constantes no Certificado de Seguro.

10. RENOVAÇÃO

- 10.1 A renovação deste seguro poderá ser automática e somente ocorrerá uma vez. Para as renovações efetivadas, a cobrança relativa ao prêmio do seguro será oferecida na mesma forma de pagamento indicada na contratação do seguro no ano anterior e poderá sofrer alterações caso haja alteração de dados ou de análise de perfil.
- 10.2 A Seguradora poderá enviar proposta ao Segurado com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, contendo as condições para renovação, considerando os dados e informações da apólice anterior, que deverá ser aceita, alterada ou recusada pelo Segurado ou pelo seu corretor.
- 10.3 O simples não pagamento do preço nas condições constantes da proposta enviada pela Seguradora significará a desistência do Segurado de renovar automaticamente o seguro. Caso o Segurado não receba o comunicado de término de vigência e/ou a proposta de contratação simplificada para um novo período, deverá comunicar o fato à Seguradora.
- 10.4 Para renovar o seu seguro, o Segurado poderá enviar nova proposta à Seguradora, pelo seu corretor ou seu representante, até o término da vigência da apólice. Ultrapassado esse prazo, a aceitação da renovação estará sujeita à realização de vistoria prévia para nova análise do risco.

11. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

- 11.1.** O segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, SOB PENA DE PERDA DE DIREITO.
- 11.2.** 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) Valor das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades seguradoras envolvidas.
- 11.3.** De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:
- a) Despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
 - b) Valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
 - c) Danos sofridos pelos bens segurados.
- 11.4.** A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- 11.5.** 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 seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:
- I) Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do segurado, limite máximo de Indenização da cobertura e cláusulas de rateio;
 - II) Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
 - a) Se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização.
 - b) 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.
 - c) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.

- III) Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;
- IV) Se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- V) Se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

11.7. 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.

12. PAGAMENTO DO PRÊMIO

12.1. 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.

12.2. Configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base, no mínimo, a tabela de curto prazo (não caberá para seguro pago mensalmente). Para percentuais não previstos na tabela, quando utilizada, deverá ser aplicado o percentual imediatamente superior.

12.3. É obrigação da sociedade seguradora informar ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.

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

12.5. Findo o prazo de vigência ajustada sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, ou no caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de curto prazo não resulte em alteração do prazo de vigência da cobertura, 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.

12.6. Tabela de Prazo Curto.

Prazo em Dias	% do Prêmio	Prazo em Dias	% do Prêmio
15/365	13	195/365	73
30/365	20	210/365	75

45/365	27	225/365	78
60/365	30	240/365	80
75/365	37	255/365	83
90/365	40	270/365	85
105/365	46	285/365	88
120/365	50	300/365	90
135/365	56	315/365	93
150/365	60	330/365	95
165/365	66	345/365	98
180/365	70	365/365	100

- 12.7.** A falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará o cancelamento da apólice.
- 12.8.** 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.
- 12.9.** A data limite para o pagamento do prêmio a vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidirem 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.
- 12.10.** 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.
- 12.11.** 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.

13. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

- 13.1.** Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do IPCA/IBGE, 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.

14. INDENIZAÇÃO

- 14.1.** 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.
- 14.2.** 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.
- 14.3.** 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.

15. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

O limite máximo de Indenização (LMI) fixado nesta apólice, representa o Limite Máximo de Responsabilidade (LMR) pagável por conta dos prejuízos devidamente comprovados e decorrentes de um ou mais sinistros ocorridos na vigência do presente contrato.

16. FRANQUIA

Este seguro poderá prever franquias, a ser definida no Certificado de Seguro, que poderá ser um percentual a ser aplicado sobre o prejuízo indenizável, ou um valor a ser pago em espécie, ou ainda, uma combinação entre eles, com os limites máximos definidos conforme abaixo:

- Em caso de percentual, até 20% (vinte por cento) dos prejuízos indenizáveis;
- Em caso de valor a ser pago em espécie, até R\$ 500 (quinhentos reais) por evento coberto;
- Em caso de combinação das duas opções acima, será definido conforme o produto contratado, respeitando-se os limites máximos descritos anteriormente para cada opção e expressamente indicados na apólice ou certificado de seguro.

17. CARÊNCIA

Este Seguro poderá prever carência de até 90 (noventa) dias, que consiste no período de dias contados a partir da data de início de vigência do seguro, em que o Segurado não terá direito à indenização em caso de evento coberto.

O período de carência será indicado no Certificado de Seguro.

18. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Em caso de sinistro, o Segurado deverá entrar imediatamente em contato com a Seguradora através da Central de Atendimento, conforme número descrito no Certificado do Seguro, fornecendo, na ocasião, as seguintes informações:

- a) Nome/CPF/RG/Comprovante de endereço do titular do seguro;
- b) Número da Apólice ou do Certificado de Seguro;
- c) Causa do Sinistro (ex.: Defeito de fabricação);
- d) Descrição e Estimativa dos Prejuízos;

- e) Data e hora do sinistro;
- f) Existência de outros seguros sobre os mesmos bens segurados.

- 18.1.** O prazo para a liquidação dos sinistros será limitado a 30 (trinta) dias, a serem contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos, ressalvado o disposto no próximo item.
- 18.2.** 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.
- 18.3.** 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 pelo IPCA/IBGE.
- 18.4.** Na impossibilidade de reparo, 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.
- 18.5.** 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.

19. REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Este Seguro permite a reintegração automática do Limite Máximo de Indenização, quando da ocorrência de sinistro coberto, somente após cada período de 12(doze) meses de vigência do Seguro, exceto para os casos em que ocorrer a substituição do Produto coberto, ocasião em que o Certificado de apólice será automaticamente cancelado.

20. PERDA DE DIREITOS

- 20.1.** O segurado perderá o direito à indenização, se agravar intencionalmente o risco.
- 20.2.** Se o segurado, seu representante ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.
- 20.3.** 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.
- 20.4.** 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.
- 20.5. Se a inexactidão 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.
- 20.6. 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.
- 20.7. 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.
- 20.8. 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.
- 20.9. Na hipótese de continuidade do contrato, a sociedade seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.
- 20.10. 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.

21. FORO

Fica eleito o foro do domicílio do Segurado para dirimir dúvidas ou questões oriundas do presente contrato.

22. RESCISÃO E CANCELAMENTO

- 22.1. 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.
- 22.2. Na hipótese de rescisão a pedido da sociedade seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.
- 22.3. 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 N° 256/2004 e no item 12.6 deste documento.
- 22.4. Para prazos não previstos na tabela constante no item 12.6, 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.

23. SUB-ROGAÇÃO

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”.

24. PRESCRIÇÃO

Decorridos os prazos estabelecidos pelo Código Civil, ocorrerá à prescrição.