

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS (DELIVERY)

Outubro 2025 - Versão 2.0

Processo SUSEP 15414.616706/2020-55

EZZE Seguros • CNPJ 31.534.848/0001-24

Av. Pres. Juscelino Kubitschek, 50 • 3ª, 7ª e 10ª andar

Vila Nova Conceição • São Paulo/SP • CEP 04543-000

EZZE SEGUROS.
A GENTE
SE IMPORTA.

Sumário

1.	DISPOSIÇÕES INICIAIS	3
2.	OBJETIVO	3
3.	DEFINIÇÕES	3
4.	FORMA DE CONTRATAÇÃO	7
5.	ÂMBITO GEOGRÁFICO	8
6.	COBERTURAS DO SEGURO	8
7.	RISCOS EXCLUÍDOS	8
8.	ACEITAÇÃO DO SEGURO	10
9.	BENEFICIÁRIOS	11
10.	VIGÊNCIA DO SEGURO	11
11.	ALTERAÇÕES	11
12.	RENOVAÇÃO DO SEGURO	11
13.	OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	12
14.	OBRIGAÇÕES DO REPRESENTANTE DE SEGURO	13
15.	OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE	14
16.	PAGAMENTO DO PRÊMIO	16
17.	LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	18
18.	CARÊNCIA	18
19.	FRANQUIA	18
20.	PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS	19
21.	DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO	20
22.	COMPROVAÇÃO DO SINISTRO	20
23.	PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	21
24.	RECUSA DO SINISTRO	21
25.	REINTEGRAÇÃO DO LMI	22
26.	SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	22
27.	CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO	22
28.	PERDA DE DIREITOS	24
29.	DO AGRAVAMENTO DE RISCO	25
30.	PRESCRIÇÃO	26
31.	ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS	26
32.	DISPOSIÇÕES FINAIS	27
33.	FORO	27

1. DISPOSIÇÕES INICIAIS

- 1.1.** Este seguro é por prazo determinado tendo a sociedade seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.
- 1.2.** O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.
- 1.3.** O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros e da sociedade seguradora, no site www.SUSEP.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, cnpj ou cpf.
- 1.4.** A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.

2. OBJETIVO

- 2.1.** O presente seguro tem por objetivo garantir, nos termos destas Condições Gerais, o pagamento de uma indenização ao beneficiário, até o valor do Limite Máximo de Indenização (LMI) da(s) cobertura(s) contratada(s), caso ocorra algum dos eventos cobertos, desde que o evento não se enquadre como "riscos excluídos" ou "não cobertos" pelo seguro.

3. DEFINIÇÕES

Agravamento do Risco: Situações que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco coberto, conforme originalmente contratado, podendo impactar na aceitação, no prêmio ou nas condições do seguro.

Ajudante: Pessoa que trabalha / auxilia o entregador e/ou motorista segurado.

Apólice: documento emitido pela sociedade seguradora que formaliza o contrato o Contrato de Seguro firmado entre Seguradora e Segurado ou seus representantes;

Ato ilícito: ação ou omissão, voluntária ou não, caracterizada por ação ou omissão, que, por dolo, negligência, imperícia ou imprudência, viola viole um dever jurídico, causando dano a outrem, seja de natureza material ou exclusivamente moral.

Avaria: o dano, deterioração ou perda parcial sofrido por um bem segurado, decorrente de um evento coberto pela apólice de seguro, como acidentes ou riscos previstos, sendo passível de reparação ou indenização.

Aviso de Sinistro: comunicação imediata e formal que o Segurado ou Beneficiário deve fazer à Seguradora, por qualquer meio idôneo, ao tomar ciência da ocorrência de um sinistro ou de sua iminência, com o intuito de permitir a adoção de medidas para mitigar prejuízos e iniciar o processo de regulação do sinistro.

Beneficiário: pessoa física ou jurídica designada no Contrato de Seguro para receber a indenização ou a importância segurada, total ou parcialmente, em caso de ocorrência do sinistro coberto pela apólice, podendo ser o próprio segurado, um terceiro indicado por ele ou, na ausência de indicação, os herdeiros legais, conforme as condições do contrato e a legislação aplicável.

Boa-Fé: Obrigação jurídica de o segurado, a seguradora e demais intervenientes agirem com lealdade, transparência e cooperação, prestando informações completas e verídicas na formação e execução do contrato de seguro, que deve ser interpretado e cumprido segundo esse princípio.

Prazo de Carência: Período contínuo de tempo, contado a partir do início de vigência da cobertura, durante o qual, caso ocorra o sinistro (evento coberto), o segurado ou o(s) beneficiário(s) não terá(ão) direito ao recebimento de indenização.

Caso Fortuito/Força Maior: Evento imprevisível e inevitável, como desastres naturais (terremoto, enchente, tempestade, raio) ou fenômenos políticos, econômicos ou sociais (guerra, greve, epidemia), que escapa ao controle das partes e pode influenciar a cobertura ou execução da apólice, conforme suas condições contratuais.

Certificado Individual: documento emitido para cada segurado no caso de contratação por meio de apólice coletiva, quando da aceitação do proponente ou da renovação do seguro.

Coação: Ato de exercer pressão física ou moral sobre uma pessoa por meio de ameaça grave e injusta, que a leve a fazer ou deixar de fazer algo, sob o fundado temor de dano iminente e considerável à sua pessoa, à sua família ou a seus bens.

Cobertura: Compromisso da Seguradora no pagamento, até o limite Máximo de Indenização, caso ocorra um dos riscos definidos nas condições contratuais, desde que o evento causador não seja excluído dessa cobertura.

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

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

Culpa Grave: O conceito de culpa grave é adotado quando o dano poderia ser evitado, é equiparável ao dolo, na medida em que o comportamento adotado pelo Segurado demonstra ter atuado como se houvesse desejado o resultado danoso, por essa razão é motivo de perda de direito por parte do Segurado.

Dano: Qualquer destruição ou deterioração do item transportado resultado de uma causa externa, sem prejuízo das exclusões previstas no contrato.

Dolo: Meio fraudulento utilizado por um Segurado para obrigar a Seguradora a algo que não assumiu. Qualquer ato consciente por meio do qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro. Vontade conscientemente dirigida com a finalidade de produzir um dano. Da mesma forma que a culpa grave, é risco excluído de todo e qualquer contrato de seguro.

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

Endosso: documento, emitido pela sociedade seguradora, por meio do qual são formalizadas alterações do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas;

Entregador: profissional que faz a coleta, transporte e entrega de itens solicitados por meio de veículos, motocicletas, bicicletas, patinetes ou a pé.

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 regulação em vigor.

Franquia: Valor, expresso em reais ou em percentual, que o segurado deverá pagar para a Seguradora, dando sequência ao acionamento, seja do de reparo, como de reposição, a que for de direito.

Furto Simples: É a subtração para si, ou para outrem, de coisa alheia móvel, sem emprego de violência e sem vestígios que comprovem claramente a sua ocorrência.

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.

Indenização: Valor a ser pago pela Seguradora na ocorrência do evento coberto (Sinistro), limitado ao valor do capital segurado da cobertura contratada.

Item: Objeto, documento ou coisa transportada pelo segurado e coberta pelo seguro.

Limite Máximo de Indenização por Cobertura (LMI): valor máximo que a Seguradora se compromete a pagar ao Segurado para cada cobertura específica prevista em uma apólice de seguro. Em contratos que incluem múltiplas coberturas, cada uma delas possui seu próprio LMI, estabelecido de forma independente. Esses limites não se acumulam nem se interrelacionam, sendo aplicados isoladamente a cada cobertura contratada.

Má-Fé: Agir, propositadamente, de modo contrário à lei, aos costumes ou ao direito.

Período De Vigência: É o período de validade devidamente discriminado na apólice/Certificado Individual de Seguro.

Prêmio: Importância paga pelo Segurado à Seguradora para que esta assuma o risco a que o Segurado está exposto.

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

Pro rata: É o cálculo do prêmio do seguro, proporcional a vigência do contrato.

Proponente: O interessado em contratar as coberturas, ou aderir ao seguro, no caso de contratação coletiva.

Proposta: documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o seguro, abrangendo, no caso de contratação ou renovação de apólices coletivas, tanto a proposta de contratação formalizada pelo estipulante, como as propostas de adesão dos segurados individuais

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

Reintegração: Recomposição do Limite Máximo de Garantia da apólice e/ou do Limite Máximo de Indenização relativo a uma ou mais das coberturas contratadas, após ter sido efetuado o pagamento de alguma indenização ao segurado.

Representante de Seguro: Pessoa Jurídica que assumir a obrigação de pro mover, em caráter não eventual e sem vínculo de dependência, a realização de contratos de seguro à conta e em nome da sociedade seguradora.

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

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

Segurado: Pessoa física ou jurídica que adere ou contrata o seguro com objetivo de garantir o pagamento de uma indenização em caso de dano de um item sob sua responsabilidade em decorrência de seu transporte.

Seguro Contributário: Seguro no qual o pagamento do prêmio é de responsabilidade do segurado, podendo este ser pago totalmente ou parcialmente pelo segurado.

Seguro Não Contributário: Seguro no qual o pagamento do prêmio é de responsabilidade exclusiva do estipulante.

Seguro Parcialmente Contributário: Seguro no qual o pagamento do prêmio é de responsabilidade do estipulante e do segurado independente do percentual de

participação de cada uma das partes.

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

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

Subtração mediante arrombamento: Subtração de coisa móvel alheia, com destruição e/ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, desde que tenham sido deixados vestígios materiais inequívocos de destruição e/ou rompimento de obstáculos que permitiram o acesso ao local, ou tenha sido contatado por inquérito policial.

Tumulto: Ação de pessoas, com características de aglomeração, que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios.

4. FORMA DE CONTRATAÇÃO

4.1. Este seguro será contratado a primeiro risco absoluto, ou seja, os prejuízos serão indenizados até o Limite Máximo de Indenização fixado na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.

4.2. O pagamento do prêmio fica estabelecido em conformidade com o disposto no item 16 – Pagamento do Prêmio, destas Condições Gerais.

4.3. A contratação do seguro poderá ocorrer da seguinte forma:

- a) Diretamente junto à Seguradora ou ao seu Representante de Seguros;
- b) Por intermédio de um corretor de seguros devidamente habilitado;
- c) Por meio de um estipulante; ou
- d) Por meios remotos.

4.4. No ato da contratação serão obrigatórios o preenchimento e a assinatura, pelo proponente, da Proposta de Adesão ao seguro, que será encaminhada à Seguradora para análise de sua aceitação.

4.4.1. As Condições Gerais do seguro estarão à disposição do proponente previamente à assinatura da respectiva Proposta de Adesão, devendo o proponente, seu representante ou seu corretor de seguros assinar declaração, que poderá constar da própria proposta, de que tomou ciência das Condições Gerais.

4.4.2. A inclusão individual deverá ser realizada mediante Proposta de Adesão, estando as Condições Gerais deste Seguro à disposição dos Segurados.

4.5. A contratação do seguro poderá ser realizada por meios remotos, quando disponibilizados pela Seguradora e na forma estabelecida pela legislação específica.

4.5.1. Nos seguros contratados por Meios Remotos e/ou por Representante de Seguros, o Segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete)

dias corridos a contar da data da emissão da Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.

4.5.2. Caso o Segurado exerça o direito de arrependimento, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo a que se refere o item, serão devolvidos, de imediato.

4.5.3. O segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados.

4.5.4. A Seguradora, ou seus Representantes de Seguro, conforme for o caso, fornecerão ao segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento.

4.5.5. A devolução será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios disponibilizados pela Seguradora e expressamente aceitos pelo Segurado.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO

5.1. A cobertura deste seguro será válida para sinistros ocorridos dentro do território brasileiro.

6. COBERTURAS DO SEGURO

6.1. Este seguro é contratado a Risco Absoluto, ou seja, a Seguradora garantirá a reposição das perdas do segurado em decorrência dos riscos cobertos até o valor do Limite Máximo de Indenização indicado na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.

6.2. A cobertura contratada somente será válida quando estiver expressamente indicada na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro, devendo ser respeitadas todas as condições estabelecidas nestas Condições Gerais, Condições Especiais e nas respectivas Condições Particulares.

6.2.1. Extravio, Roubo, Furto qualificado, Subtração ou Dano de Item em Transporte (Básica).

6.2.2. Garante o pagamento de uma indenização em caso de extravio, roubo, furto, subtração ou dano definitivo, total ou parcial do item transportado, ocorrido durante seu transporte devidamente contratado através do Estipulante, limitado ao LMI da Apólice e/ou certificado individual de seguro.

6.3. O item somente estará coberto quando o serviço for solicitado através do Estipulante, e transportado devidamente acondicionado, de acordo com suas características específicas e protocolo fornecido pelo Estipulante.

7. RISCOS EXCLUÍDOS

7.1. Excluem-se da cobertura do Seguro eventos ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) Uso de material nuclear, explosão nuclear provocada ou não, contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- b) Entrega e/ou prestação de serviço não vinculada(s) ao Estipulante;
- c) Furto Simples, distração ou esquecimento;
- d) Perda;
- e) 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;
- f) os seguros contratados por pessoas jurídicas, a exclusão do item "d" aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes;
- g) Tumultos e suas consequências;
- h) Atos ou operações de guerra, declarada ou não, guerra civil, guerra química ou bacteriológica, guerrilha, revolução, rebelião, invasão, hostilidades, motim, sedição, sublevação, terrorismo, tumultos ou outras perturbações da ordem pública e seus efeitos, exceto quando decorrentes de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;
- i) Atos ilícitos dolosos, culpa grave equiparável ao dolo, atos propositais, fraude, má-fé, ação ou omissão dolosa praticada pelo Segurado, Beneficiário ou Representante de um ou de outro; nos seguros contratados por pessoas jurídicas, esta exclusão aplica-se também aos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, estipulantes, beneficiários e respectivos representantes;
- j) Confisco, requisição, apreensão ou destruição de bens por ordem de autoridade de fato ou de direito;
- k) Atos reconhecidamente perigosos praticados voluntariamente pelo Segurado, sem motivação justificável, bem como prática de atos ilícitos ou contrários à lei;
- l) Lucros cessantes, paralisação de atividades ou perda de mercado, salvo se cobertos expressamente em cláusula específica.
- m) atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, exceto quando o dolo do representante ocorrer em prejuízo do segurado ou do beneficiário;
- n) atos ilícitos dolosos praticados pelos sócios controladores do Estipulante, seus dirigentes e/ou administradores, pelos beneficiários, e pelos respectivos representantes, exceto quando o dolo do representante ocorrer em prejuízo do segurado ou do beneficiário;
- o) valores relativos a multas e outras penalidades aplicadas em virtude de atos cometidos pessoalmente pelo segurado que caracterizem ilícito criminal.
- p) Depreciação e deterioração normal de objetos;
- q) Danos decorrentes de confisco, apreensão ou de destruição por determinação de autoridade de fato ou de direito;
- r) Metais preciosos e suas ligas, trabalhadas ou não, joias, peles naturais ou sintéticas, quadros e quaisquer obras de arte, bijuterias de qualquer natureza, relógios e títulos;
- s) Perdas ocorridas com Segurado que atue como motorista, portador,

entregador ou ajudante da forma de entrega que originar o sinistro;

t) Objetos que o Segurado porte consigo ou que tenha sido colocado sob a responsabilidade da Empresa Transportadora ou do Hotel, e que se destinem, ou assim possam ser considerados, a realização de tarefas de cunho profissional, pelo Segurado ou terceiros, por conta própria ou não;

u) Objetos que, por sua destinação e/ou quantidade, tenham fins comerciais ou representem valores negociáveis, tais como dinheiro, em moeda ou papel, cheques, títulos, apólices, selos, coleções;

v) Documentos ou papéis que representem obrigação de qualquer espécie, bem como valor estimativo de qualquer bem integrante do patrimônio do segurado.

7.2. Na hipótese de provocação dolosa do sinistro, o Segurado perderá o direito à indenização ou ao capital segurado, permanecendo a obrigação de quitar o prêmio devido, bem como de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora.

8. ACEITAÇÃO DO SEGURO

8.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco pela Seguradora.

8.2. A Seguradora terá um prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos, contados da data do recebimento da Proposta de Adesão, para aceitar ou recusar a inclusão, alterações ou renovações do proponente no seguro.

8.3. A Seguradora poderá solicitar esclarecimentos, documentos complementares ou produção de exames periciais para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta. Neste caso, o prazo de 25 (vinte e cinco) dias previsto no item anterior terá novo início, a partir do atendimento da solicitação ou da conclusão do exame pericial.

8.4. No caso de pessoa jurídica, a solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto no item 8.3., desde que justificado os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxação do risco.

8.5. É facultado à Seguradora solicitar, para efeito de aceitação, informação ao proponente quanto à contratação de outros seguros com coberturas concomitantes.

8.6. Decorrido o prazo estipulado no item 8.3. sem que tenha havido manifestação da Seguradora, a proposta será considerada automaticamente aceita.

8.7. Caso a Proposta de Adesão não seja aceita pela Seguradora, a recusa será comunicada por escrito e o respectivo prêmio eventualmente pago antecipadamente será devolvido no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados da formalização da recusa, integralmente ou deduzido da parcela "pro rata temporis" correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura, vigorando esta por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data que o proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa. Os valores pagos sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do Índice IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo) ou outro

índice que venha a substituí-lo, desde a data da formalização da recusa até a data da efetiva devolução.

8.8. O efetivo recebimento do valor do Prêmio pela Seguradora não implica na aceitação da Proposta de Adesão.

8.9. O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à(s) cobertura(s) contratada(s), se ficar comprovado que ele silenciou de má-fé.

8.10. Havendo inexatidão ou omissões nas declarações que possam influenciar na análise e aceitação do risco, ficará determinada a perda da cobertura, conforme o disposto no artigo 766 do Código Civil Brasileiro, e no item PERDA DE DIREITOS destas Condições Gerais.

9. BENEFICIÁRIOS

9.1. Será o contratante ou usuário dos serviços de entrega realizados pelo Segurado.

10. VIGÊNCIA DO SEGURO

10.1. O contrato de seguro terá início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas indicadas na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.

11. ALTERAÇÕES

11.1. O presente seguro poderá ser alterado, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes.

11.2. Nenhuma alteração na Apólice e/ou Certificado Individual de seguro será válida se não for feita por escrito, mediante proposta assinada pelo estipulante e/ou segurado, ou por corretor de seguros habilitado, e receber concordância de ambas as partes contratantes.

11.3. Para contratações por meio de estipulação, qualquer modificação da apólice em vigor que implique em ônus ou dever para os segurados, ou a redução de seus direitos, dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

11.4. Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nestas Condições Gerais, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma aqui estabelecida.

12. RENOVAÇÃO DO SEGURO

12.1. A Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro poderá ser renovada automaticamente, por igual período, salvo se uma das partes, manifestarem em sentido contrário, mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias do final de vigência da Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.

- 12.2.** A renovação automática prevista no subitem anterior só poderá ocorrer uma única vez, sendo que para as renovações posteriores deverá haver manifestação expressa do Estipulante e/ou Segurado e da Seguradora.
- 12.3.** Na renovação do seguro será emitido pela Seguradora a Apólice e/ ou Certificado Individual de Seguro, contendo, no mínimo, as datas de início e término de vigência do seguro, os Limites Máximos de Indenização de cada cobertura contratada e o prêmio total.
- 12.4.** Nos seguros ofertados através de Estipulante com vínculo prévio, a renovação que não implicar em alteração da Apólice com ônus ou deveres adicionais para os Segurados ou a redução de seus direitos poderá ser feita pelo Estipulante, exclusivamente.
- 12.5.** Para contratações por meio de estipulação, na hipótese de alteração da Apólice que implique em ônus, dever ou redução dos direitos do Segurado, a renovação deverá ter anuência expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do Grupo Segurado. Esta disposição não se aplica aos seguros em que o vínculo entre o Segurado e o Estipulante seja exclusivamente securitário, nesta situação o tratamento será feito direto com o segurado.
- 12.6.** Caso a Seguradora não tenha a intenção de renovar o seguro, deverá comunicar com 30 (trinta) dias de antecedência do final de vigência da Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.
- 12.7.** No final do prazo de vigência da Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro, se esta não for renovada, a cobertura de cada segurado cessará automaticamente, respeitado o período correspondente ao prêmio integralmente pago para os riscos em curso, observando-se que a caducidade do seguro se dará automaticamente, sem restituição dos prêmios pagos.

13. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

- 13.1.** O Segurado, independentemente de outras estipulações deste seguro, obriga-se a:
- a) fornecer à Seguradora, no momento da contratação do seguro, seus dados completos, de forma a possibilitar seu perfeito cadastro, inclusive para fins de cobrança e cobertura do seguro contratado;
 - b) comunicar à Seguradora, por escrito e o mais rápido possível, a ocorrência de qualquer sinistro;
 - c) comunicar à Seguradora, relevante agravamento de riscos tão logo dele tome conhecimento;
 - d) fornecer à Seguradora ou facilitar-lhe o acesso a toda espécie de informação sobre as circunstâncias e consequências do sinistro, bem como os documentos necessários à apuração dos prejuízos e determinação da indenização;
 - e) cumprir as disposições estabelecidas nestas Condições Gerais.

14. OBRIGAÇÕES DO REPRESENTANTE DE SEGURO

14.1. O representante de seguro deverá fornecer à Seguradora as informações necessárias para análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas pela Seguradora, incluindo dados cadastrais, conforme legislação vigente.

14.2. Em atendimento a legislação em vigor, os dados cadastrais devem conter:

14.2.1. Pessoa Física:

- a) Nome completo;
- b) Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas, CPF;
- c) Natureza e número do documento de identificação, com o órgão expedidor e data da expedição;
- d) Endereço completo com número de telefone e e-mail.

14.2.2. Se Pessoa Jurídica:

- a) A denominação ou razão social;
- b) Atividade principal desenvolvida;
- c) Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Jurídicas, CNPJ;
- d) Endereço completo com número de telefone e e-mail do representante legal.

14.3. Constituem ainda obrigações do Representante de Seguro.

- a) fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a emissão do risco, incluindo dados cadastrais;
- b) manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos Segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam resultar em sinistro de acordo com o definido contratualmente;
- c) sempre que solicitado, prestar imediatamente informações aos Segurados relativas ao contrato de seguro;
- d) discriminar na Apólice e/ou Certificado Individual de seguro o valor do prêmio do seguro, a razão social da Seguradora responsável pelo recebimento dos prêmios e a comunicação expressa de que o não pagamento do prêmio poderá ocasionar o cancelamento da cobertura do seguro;
- e) repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente, uma vez que o não atendimento sujeitará o representante de seguro às cominações legais;
- f) Dar integral orientação e assistência ao segurado e seus beneficiários, na contratação do seguro e durante a sua vigência do contrato de seguro, especialmente nas situações de ocorrência de sinistros e sua regulação;
- g) comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregular quanto ao seguro contratado; e
- h) fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido;
- i) deverá disponibilizar ao consumidor, no local de venda do seguro ou, quando se tratar de venda por meios remotos, na rede mundial de computadores, extrato do contrato que detalhe os poderes que lhe foram conferidos pela sociedade seguradora;

- j) Prover ao segurado meios para o exercício do seu direito de arrependimento do seguro contratado, pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados, desde que a manifestação do arrependimento ocorra em até 07 (sete) dias contados a partir da contratação do seguro;
- k) Fornecer ao segurado a confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, bem como a devolução imediata de valores eventualmente pagos, a qualquer título, desde que a manifestação do arrependimento ocorra em até 07 (sete) dias contados a partir da contratação do seguro;
- l) Garantir e zelar pela integridade, confiabilidade, segurança e sigilo das operações realizadas, assim como pelo cumprimento das normas e regulamentos aplicáveis às operações;
- m) Garantir a oferta e a promoção adequada de produtos de seguros, assim considerada aquela que assegure informações corretas, claras, precisas e ostensivas com relação ao produto comercializado e aos serviços decorrentes de sua contratação.

14.4. É expressamente vedado ao representante de seguro:

- a) cobrar dos Segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- b) efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado;
- c) oferecer produto de seguro em condições mais vantajosas para quem adquire produto ou serviço por ele fornecido;
- d) vincular a contratação de seguro à concessão de desconto ou à aquisição compulsória de qualquer outro produto ou serviço por ele fornecido; e
- e) emitir, a seu favor, carnês ou títulos relativos aos serviços de representante que não sejam expressamente autorizados pela sociedade seguradora contratante.

15. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

15.1. O Seguro poderá ser contratado através de Estipulante, e neste caso, sem prejuízo as demais obrigações previstas nestas Condições Gerais e demais disposições contratuais, constituem ainda, como suas obrigações:

15.2. Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas pela Seguradora, incluindo dados cadastrais;

15.3. Em atendimento a legislação em vigor, os dados cadastrais devem conter:

15.3.1. Pessoa Física:

- a) Nome completo;
- b) Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas, CPF;
- c) Natureza e número do documento de identificação, com o órgão expedidor e

data da expedição;

d) Endereço completo com número de telefone.

15.3.2. Se Pessoa Jurídica:

a) A denominação ou razão social;

b) Atividade principal desenvolvida;

c) Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Jurídicas, CNPJ;

d) Endereço completo com número de telefone.

15.4. Manter a Seguradora informada a respeito dos Segurados, seus dados cadastrais, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, acarretar-lhe responsabilidade, de acordo com o definido contratualmente;

15.5. Sempre que solicitado, fornecer ao Segurado quaisquer informações relativas as Condições Contratuais;

15.6. Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;

15.7. Repassar os prêmios à Seguradora nos prazos estabelecidos contratualmente;

15.8. Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;

15.9. Discriminar o nome da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro emitidos para o Segurado;

15.10. Comunicar de imediato à Seguradora, tão logo tome conhecimento, a ocorrência de qualquer Sinistro ou expectativa de sinistro referente ao grupo que representa, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;

15.11. Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de Sinistros;

15.12. Comunicar de imediato a SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregular quanto ao seguro contratado;

15.13. Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela especificado;

15.14. Informar o nome da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro;

15.15. Caso o Estipulante receba, juntamente com o prêmio, qualquer quantia que lhe for devida seja a que título for, fica o Estipulante obrigado a destacar no carnê, tíquete, contracheque ou quaisquer outros documentos, o valor do prêmio do seguro de cada Segurado;

15.16. Dar ciência prévia aos Segurados acerca das condições do seguro, além dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de Sinistros;

15.17. É expressamente vedado ao estipulante:

- a) Cobrar dos Segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados e pela Seguradora;
- b) Rescindir a apólice sem anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado. Esta disposição não se aplica aos seguros em que o vínculo entre o Segurado e o Estipulante seja exclusivamente securitário, nesta situação o tratamento será feito direto com o segurado.
- c) Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado;
- d) Incluir compulsoriamente os Produtos de Seguro na compra e venda de qualquer de seus produtos;
- e) Regular ou prometer regular/concluir análise de sinistro;
- f) Vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

15.18. Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, poderá acarretar a suspensão ou o cancelamento da cobertura, a critério da Seguradora, e sujeita o estipulante às cominações.

15.19. Sempre que solicitado pelo Segurado, obrigatoriamente a Seguradora informará a situação de adimplência do Estipulante;

15.20. Qualquer modificação ocorrida na apólice vigente que implicar em ônus ou dever ou redução de direitos para os segurados dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado. Esta disposição não se aplica aos seguros em que o vínculo entre o Segurado e o Estipulante seja exclusivamente securitário, nesta situação o tratamento será feito direto com o segurado.

15.21. Havendo remuneração ao estipulante constará no certificado individual de seguro e proposta de contratação e/ou adesão o percentual e valor.

16. PAGAMENTO DO PRÊMIO

16.1. Este seguro poderá ser pago à vista, mensal ou custeado através do parcelamento do prêmio (prêmio fracionado), conforme o número de parcelas descrito na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.

16.2. A data limite para pagamento do prêmio à vista, mensal ou da primeira parcela do prêmio fracionado, não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia, contados a partir da data de emissão da Apólice e/ou do Certificado Individual de Seguro.

- 16.3.** Se a data limite para o pagamento do prêmio à vista, mensal ou de qualquer uma das parcelas do prêmio fracionado coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.
- 16.4.** Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista, mensal ou de qualquer uma das parcelas do prêmio fracionado, sem que esta tenha sido efetuada, o direito à indenização não ficará prejudicado.
- 16.5.** Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio fracionado serão deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.
- 16.6.** Nos prêmios fracionados com incidência de juros, é facultado ao Segurado antecipar o pagamento das parcelas, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.
- 16.6.1.** Nos prêmios fracionados não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.
- 16.7.** Na cobrança de prêmio mediante boleto bancário, a Seguradora tomará as providências necessárias para que o Segurado o receba em até 10 (dez) dias antes da data de vencimento do prêmio.
- 16.8.** A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela do prêmio fracionado, nas datas indicadas, implicará no cancelamento automático do seguro, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.
- 16.9.** 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, na base pro rata temporis.
- 16.10.** Se houver relevante redução do risco, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora ao ressarcimento das despesas realizadas com a contratação.
- 16.11.** Na hipótese de extinção total do interesse segurado, o contrato será resolvido, com a devolução proporcional do prêmio, ressalvadas, na mesma proporção, as despesas realizadas com a contratação.
- 16.12.** Em caso de nulidade ou ineficácia do contrato de seguro, o segurado ou o tomador fará jus à devolução do prêmio, deduzidas as despesas realizadas, salvo se provada a ocorrência de má-fé.
- 16.13.** A Seguradora enviará notificação prévia ao Segurado por meio idôneo que comprove o recebimento, alertando sobre a necessidade de quitação das parcelas em atraso, concedendo-lhe prazo não inferior a 15 (quinze) dias para a purgação da mora, contado do recebimento da notificação.
- 16.14.** Caso o Segurado recuse o recebimento da notificação ou, por qualquer razão, não seja encontrado no último endereço informado à Seguradora, o prazo acima terá início na data da frustração da notificação.

- 16.15.** A Seguradora informará ao Segurado ou seu representante legal por meio de comunicação escrita o novo prazo de vigência ajustado
- 16.16.** Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos dentro do novo prazo de vigência da cobertura, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da Apólice e/ ou Certificado Individual de Seguro.
- 16.17.** Findo o novo prazo de vigência da cobertura sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operará de pleno direito o cancelamento do contrato de seguro.
- 16.18.** No caso de fracionamento em que a aplicação do cálculo pro rata não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora poderá cancelar o contrato.
- 16.19.** No seguro com pagamento mensal, o não pagamento do prêmio mensal na data indicada no respectivo documento de cobrança implicará na suspensão imediata do seguro, após 30 dias de cobertura suspensa o seguro será automaticamente cancelado, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.
- 16.20.** Nos contratos de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, a Seguradora não poderá cancelar o seguro caso o Segurado deixar de pagar o financiamento.
- 16.21.** A seguradora enviará comunicado, através de correspondência ao segurado, advertindo quanto à necessidade de quitação das parcelas do prêmio em atraso, sob pena de cancelamento do contrato em 30 (trinta) dias após a notificação da seguradora, que será efetuado ainda que o segurado, conforme o caso alegue o não recebimento da citada correspondência, que funciona apenas como um aviso de cancelamento.

17. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

- 17.1.** O Limite Máximo de Indenização deste seguro para cada cobertura contratada representa o limite máximo de garantia da Seguradora e será determinado na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.
- 17.2.** Em caso de contratação de mais de uma Cobertura (quando houver), os limites de indenização não se acumulam.
- 17.3.** A soma das indenizações dos eventos cobertos nas coberturas contratadas, ocorridos durante a vigência da Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro, ficará limitada ao valor do Limite Máximo de Garantia (LMG).

18. CARÊNCIA

- 18.1.** Não há

19. FRANQUIA

19.1. A franquia a ser aplicada no momento da indenização do seguro será aquela especificada na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro.

20. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

20.1. Ao tomar ciência do sinistro ou da iminência de seu acontecimento, com o objetivo de evitar prejuízos à seguradora, o segurado e/ou o beneficiário deve:

I - tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos, tais como, dentre outros: isolar a área, acionar o Corpo de Bombeiros ou Polícia, conter vazamentos ou danos contínuos, desde que não comprometa a preservação da cena do evento;

II - Comunicar prontamente o sinistro à seguradora por meio idôneo — como canal oficial de aviso via portal, central de atendimento, e-mail institucional ou outro meio válido descrito na apólice —, seguindo as orientações da seguradora para a contenção ou salvamento;

III - prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela seguradora.

20.2. O descumprimento doloso/intencional dos deveres previstos nesta cláusula implica a perda do direito à indenização ou ao capital pactuado, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.

20.3. O descumprimento culposos dos deveres previstos nesta cláusula implica a perda do direito à indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.

20.4. É vedado ao segurado e ao beneficiário promover modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro.

20.5. O descumprimento culposos do dever previsto nesta cláusula implica obrigação de suportar eventuais despesas adicionais incorridas para a regulação e a liquidação do sinistro.

20.6. O descumprimento doloso do dever previsto nesta cláusula exonera a seguradora do dever de indenizar ou pagar o capital segurado.

20.7. A provocação dolosa de sinistro determina a perda total do direito à indenização ou ao capital segurado, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela seguradora.

20.8. Sucede a mesma consequência prevista nesta cláusula quando o segurado ou o beneficiário tiver prévia ciência da prática delituosa e não tentar evitá-la.

20.9. Nos seguros sobre a vida e a integridade física, o capital segurado, ou a reserva matemática devida, será pago ao segurado ou a seus herdeiros quando o sinistro for dolosamente provocado pelo beneficiário.

20.10. A fraude cometida por ocasião da reclamação de sinistro leva à perda do direito à garantia, liberando a seguradora do dever de prestar o capital segurado ou a indenização.

21. DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO

21.1. Segurado deverá apresentar à Seguradora os seguintes documentos necessários para a liquidação do sinistro:

- a) Formulário "Aviso de Sinistro", devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- b) Formulário "Autorização para Crédito de Indenização", devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- c) Cópia da ordem de serviço e aceita do serviços emitida e/ou intermediada pelo Estipulante;
- d) Cópias do RG (cédula de identidade), CPF (Cadastro de Pessoas Físicas) e comprovante de residência do Segurado;
- e) Cópia da Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro;
- f) Cópia do comprovante de pagamento do seguro;
- g) Boletim de Ocorrência Policial original (ou cópia autenticada), no qual devem ser especificados detalhadamente o local, descrição do Roubo, data e hora;
- h) Comprovante da solicitação de serviço contendo descrição do item, data, hora e local para retirada e entrega.

21.2. Além dos documentos descritos no subitem 21.1 deste item, deverão ser encaminhados os documentos constantes dos itens das Condições Especiais da cobertura contratada.

21.3. A seguradora ou o liquidante do sinistro poderão solicitar ao interessado documentos complementares, de forma justificada, dentro do prazo de 30 (trinta) dias estabelecido nesta cláusula, e o prazo para o pagamento da indenização suspende-se por no máximo 2 (duas) vezes, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.

21.4. Poderá ser exigida a autenticação das cópias de todos os documentos necessários à análise do sinistro.

22. COMPROVAÇÃO DO SINISTRO

22.1. Qualquer pagamento de indenização ou direito à indenização com base na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro será concretizado somente após terem sido adequadamente relatadas pelo Segurado as características da ocorrência do sinistro, apuradas sua causa, natureza e extensão e comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao próprio Segurado prestar toda a assistência para que tais requisitos sejam plenamente satisfeitos.

22.1.1. As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos de habilitação efetivamente necessários a esta comprovação correrão por conta do Segurado, salvo se forem diretamente realizadas pela Seguradora e/ou por ela expressamente autorizadas.

22.2. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo previsto.

22.3. Os atos e providências praticados pela Seguradora após a ocorrência do sinistro não importarão, por si só, no reconhecimento da obrigação de reposição do aparelho sinistrado.

23. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

23.1. Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados respeitando o Limite Máximo de Indenização para cada cobertura e o Limite Máximo de Garantia.

23.2. O pagamento de qualquer Indenização decorrente do presente seguro será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados da data de entrega de todos os documentos solicitados.

23.2.1. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora poderá solicitar outros documentos e/ou informações complementares. Neste caso, o prazo acima será suspenso, sendo sua contagem reiniciada a partir do dia útil imediatamente subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

23.3. Vencido o prazo previsto no subitem 23.2, a indenização será atualizada monetariamente, conforme disposto nos subitens 31.2 e 31.2.1 destas Condições Gerais, desde a data de ocorrência do sinistro até a data do efetivo pagamento.

23.4. Além da atualização prevista no subitem 23.3, sobre o valor da indenização atualizada, aplicar-se-ão juros moratórios, conforme disposto no subitem 31.3 destas Condições Gerais.

23.4.1. A mora da seguradora fará incidir multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, corrigido monetariamente.

24. RECUSA DO SINISTRO

24.1. Quando a Seguradora recusar um sinistro deverá comunicar os motivos ao Segurado por escrito dentro do prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados da entrega da documentação solicitada.

24.1.1. Se a recusa da indenização for pautada no agravamento de risco, a Seguradora deverá provar o nexos de causalidade entre ele e o sinistro caracterizado.

24.2. Se, após o pagamento da indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito ao seu recebimento, esta poderá requerer do Segurado ou seus herdeiros legais os valores pagos indevidamente e demais gastos incorridos no sinistro.

25. REINTEGRAÇÃO DO LMI

25.1. Em caso de sinistro, não haverá a reintegração do Limite Máximo de Indenização, sendo assim, quando o valor de indenização de um ou mais sinistros atingir o Limite Máximo de Indenização, o seguro será automaticamente cancelado.

26. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

26.1. Após o pagamento da indenização, o segurador sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano.

26.1.1. O segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar à seguradora.

26.2. A seguradora não terá ação própria ou derivada de sub-rogação quando o sinistro decorrer de culpa não grave de:

26.2.1. cônjuge ou parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, do segurado ou do beneficiário;

26.2.2. empregados ou pessoas sob a responsabilidade do segurado.

26.2.3. Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pelo caput deste artigo contra a seguradora que o garantir.

26.3. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este item.

27. CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO

27.1. O seguro poderá ser cancelado a qualquer momento mediante acordo entre o Segurado e a Seguradora, desde que tal intenção seja comunicada por escrito.

27.1.1. Na hipótese de cancelamento do seguro a Seguradora reterá o ressarcimento das despesas realizadas com a contratação, os emolumentos e o prêmio referente ao tempo decorrido calculado de acordo com a tabela de prazo curto conforme segue:

Relação % entre a Parcela do Prêmio Pago e o Prêmio Total da Apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso
13%	5%
20%	9%

27%	13%
30%	17%
37%	21%
40%	25%
46%	29%
50%	33%
56%	37%
60%	41%
66%	45%
70%	49%
73%	53%
75%	57%
78%	62%
80%	66%
83%	70%
85%	74%
88%	79%
90%	83%
93%	87%
95%	91%
98%	95%
100%	100%

Nota: Para percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

27.2. Este seguro ficará automaticamente cancelado, sem qualquer restituição de prêmio e emolumentos, quando:

- a) decorrer o prazo para pagamento do prêmio de qualquer uma das parcelas na data indicada na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro ou no documento de cobrança sem que o mesmo tenha sido efetuado, e observado o disposto no item PAGAMENTO DO PRÊMIO;
- b) houver fraude ou tentativa de fraude por parte do Segurado, seus prepostos ou dependentes na contratação do seguro ou durante sua vigência; e
- c) houver inobservância das obrigações convencionadas na Apólice e/ou Certificado Individual de Seguro, por parte do Segurado, seus prepostos ou dependentes, inclusive quanto ao pagamento dos prêmios.

27.3. A resolução do contrato, salvo em se tratando de mora da prestação única ou da primeira parcela do prêmio, está condicionada a notificação prévia e não poderá ocorrer em prazo inferior a 30 (trinta) dias após a suspensão da garantia.

27.3.1. A resolução libera integralmente a Seguradora por sinistros e despesas de salvamento ocorridos a partir de então.

27.3.2. O prazo previsto acima terá início na data da frustração da notificação sempre que o Segurado ou o Estipulante recusar o recebimento ou, por qualquer razão, não for encontrado no último endereço informado à seguradora ou no que constar dos cadastros normalmente utilizados pelas instituições financeiras.

27.3.3. A notificação para resolução do contrato, será dispensada caso a notificação de suspensão da garantia já tenha alertado sobre a possibilidade de rescisão em caso de não purgação da mora.

27.4. Caberá execução para a cobrança do prêmio, se infrutífera a notificação realizada pela seguradora, e sempre que esta houver suportado o risco que recai sobre o interesse garantido.

28. PERDA DE DIREITOS

28.1. Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas destas Condições, o Segurado perderá o direito a qualquer indenização, bem como terá o seguro cancelado, sem direito à restituição do prêmio já pago, se:

- a) agravar intencionalmente o risco;
- b) deixar de cumprir com as obrigações convencionadas neste contrato;
- c) se o sinistro for devido à culpa grave ou dolo do Segurado, do beneficiário ou do representante legal, de um ou de outro, ou no caso de contratação por pessoa jurídica, dos sócios controladores, dos dirigentes e administradores legais, dos beneficiários e dos seus respectivos representantes;
- d) procurar, por qualquer meio, obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere este contrato;
- e) Não utilização e implementação do protocolo para transporte de itens e/ou mercadorias fornecido pelo Estipulante.

28.2. Se o Segurado, seu representante legal ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Seguro ou no valor do prêmio, ficará prejudicado seu direito à indenização, além de o Segurado ficar obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

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

- I. 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;
- II. 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;
- III. 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 quando cabível.

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

28.4. A Seguradora, desde que o faça nos 20 (vinte) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, pelo segurado, poderá, mediante comunicação formal:

- a) cancelar o seguro;
- b) restringir a cobertura contratada, mediante acordo entre as partes; ou
- c) cobrar a diferença de prêmio cabível, mediante acordo entre as partes.

28.4.1. Se, em consequência do relevante agravamento do risco, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o Segurado poderá recusar a modificação no contrato, resolvendo-o no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ciência da alteração no prêmio, com eficácia desde o momento em que o estado de risco foi agravado.

28.5. A resolução do contrato de seguro, quando aplicável, produzirá efeitos 30 (trinta) dias após o recebimento da notificação de resolução pelo Segurado, devendo a Seguradora restituir eventual diferença de prêmio, ressalvado o direito ao ressarcimento proporcional das despesas já incorridas com a contratação.

28.6. A notificação de resolução será realizada por qualquer meio idôneo que comprove seu recebimento pelo Segurado ou seu representante.

28.7. Se ficar comprovado que o Segurado dolosa e intencionalmente deixou de comunicar o relevante agravamento do risco, perderá o direito à garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio vencida e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora.

28.8. Se o descumprimento do dever de informar for culposos, o Segurado deverá:

- a) Pagar a diferença de prêmio apurada, ou
- b) Ficar sem direito à garantia, se a garantia for tecnicamente impossível ou se o risco não for normalmente subscrito pela seguradora.

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

29. DO AGRAVAMENTO DE RISCO

29.1. A resolução deve ser feita por meio de notificação ao Segurado, e a Seguradora deverá restituir a eventual diferença de prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito ao ressarcimento das despesas incorridas com a contratação.

29.2. Se o Segurado descumprir a sua obrigação de comunicar, de forma dolosa, perderá a garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora.

30. PRESCRIÇÃO

30.1. Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

31. ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS

31.1. 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, conforme descrição a seguir:

- 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;

31.1.1. Demais valores devidos, inclusive as indenizações, relativos as obrigações pecuniárias também se sujeitam à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no seguro (item 31.2), na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de sua exigibilidade.

31.1.2. As atualizações dos valores devidos serão aplicadas a partir da data de exigibilidade, mesmo que a obrigação tenha sido paga dentro do prazo previsto.

31.1.3. A data de ocorrência do evento é a data que será considerada para fins de exigibilidade de que trata os itens deste item.

31.1.4. A Seguradora efetuará o pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com o valor da obrigação pecuniária principal.

31.2. Para efeito de atualização monetária, a Seguradora corrigirá os valores devidos pela variação positiva apurada entre o último índice publicado do IPC-A-IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) antes da data em que se tornarem exigíveis e aquele publicado imediatamente anterior à data do efetivo pagamento.

31.3. No caso de extinção do IPCA-IBGE, a Seguradora passará a utilizar o INPC-IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

31.4. Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos dos juros moratórios equivalentes à taxa vigente para a mora do pagamento de impostos

devidos à Fazenda Nacional, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim e serão calculados proporcionalmente a partir do primeiro dia posterior ao término desse prazo até a data do efetivo pagamento.

32. DISPOSIÇÕES FINAIS

32.1. Em caso de sinistro, é importante registrar que a prática de aviso de falso sinistro constitui crime, conforme previsto no Código Penal, com possibilidade de aplicação de pena de reclusão de 1 a 5 anos.

32.2. A EZZE dispõe de um Canal de Ouvidoria que poderá ser de acesso pelo Telefone: 11 2110 5500 (de segunda à sexta-feira das 8h30 às 17h00) ou e-mail: ouvidoria@ezzeseguros.com.br

32.3. SAC EZZE Seguros: 11 2110 5500

33. FORO

Fica eleito pelas partes integrantes do presente contrato de seguro, para solução de quaisquer dúvidas ou litígios decorrentes das coberturas do mesmo, o Foro do domicílio do Segurado, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que possa se apresentar.