



## SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS

### **CIRCULAR SUSEP N° 008, de 18 de abril de 1995.**

**O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS (SUSEP)**, na forma do disposto no art. 36, alínea “c”, do Decreto-lei n° 73, de 21 de novembro de 1966;

**Considerando** proposta apresentada à Comissão Permanente para o Seguro Habitacional – COSEHA pelo Grupo de Estudos instituído pela Resolução COSEHA n° 04/93, de 08 de junho de 1993;

**Considerando** competir à SUSEP proceder à revisão das Normas e Rotinas, conforme previsto no Parágrafo único do Art. 3° da Resolução CNSP n° 02, de 28 de outubro de 1993;

**Considerando** a necessidade de rever a Apólice de Seguro Habitacional do SFH, divulgada há mais de 17 anos através da Circular SUSEP n° 76, em 23 de novembro de 1977;

**Considerando** a conveniência de considerar num novo documento os diversos conceitos definidos desde 1977, bem como de reunir os variados normativos emitidos pelo Banco Nacional de Habitação-BNH e pelo Instituto de Resseguros do Banco-IRB, que estão totalmente esparsos;

**Considerando** a necessidade de inserir na Apólice de Seguro Habitacional do SFH e nas suas Normas e Rotinas os procedimentos apropriados, à melhor operacionalização do Seguro Habitacional do SFH, com vistas à sua adequação ao Fundo de Compensação de Variações Salariais-FCVS, em decorrência da garantia de equilíbrio previsto na Lei n° 7.682, de 02 de dezembro de 1988, e regulamentações contidas nas Portarias n° 569, de 28 de outubro de 1993, e n° 256, de 03 de maio de 1994, do Ministério da Fazenda;

### **RESOLVE**

Art. 1° - Aprovar Condições Especiais, Particulares e as Normas e Rotinas para a Apólice do Seguro Habitacional do SFH, na forma dos anexos que ficam fazendo parte integrante desta Circular.

Art. 2° - Esta Circular entrará em vigor no primeiro dia útil do segundo mês subsequente à sua publicação.

**MÁRCIO SERÔA DE ARAÚJO CORIOLANO**  
Superintendente

## CONDIÇÕES ESPECIAIS

### CONDIÇÕES ESPECIAIS RELATIVAS AO SEGURO COMPREENSIVO ESPECIAL DA APÓLICE DE SEGURO HABITACIONAL DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO-SFH

#### CLÁUSULA 1ª – CONTRATANTES DO SEGURO

Por força da Lei 4380, de 21 de agosto de 1964, e de Legislação Complementar, a (**nome da Sociedade Seguradora**) – a seguir denominada Seguradora – contrata com (**nome do Estipulante**) – a seguir denominado Estipulante – o presente seguro, de conformidade com estas Condições Especiais e as Particulares que se seguem:

#### CLÁUSULA 2ª – DOS SEGURADOS

Os **SEGURADOS** são as pessoas expressamente mencionadas como tais nas Condições Particulares.

#### CLÁUSULA 3ª – DOS ESTIPULANTES

Para efeito destas Condições, definem-se como ESTIPULANTES os Agentes que compõem o Sistema Financeiro da Habitação, bem como as pessoas físicas ou jurídicas cessionárias de créditos originados nesse Sistema.

#### CLÁUSULA 4ª – COBERTURAS CONTRATADAS

O Estipulante contrata, por esta Apólice, as coberturas definidas nas Condições Particulares anexas para as operações de financiamento vinculadas ao Sistema Financeiro da Habitação, abrangendo os seguintes riscos:

- I – danos físicos nos imóveis;
- II – morte e invalidez permanente;
- III – responsabilidade civil do construtor.

#### CLÁUSULA 5ª – OBJETO DO SEGURO

5.1 – O presente seguro tem por objetivo garantir, conforme expresso e obrigatoriamente convencionado nesta Condições e nas Particulares, o pagamento da indenização a quem de direito, pela ocorrência de riscos previstos e cobertos nesta Apólice, relativamente às operações contratadas no Sistema Financeiro da Habitação até o início de vigência de nova apólice que venha a ser formulada para o SFH.

5.1.1 – Consideram-se ainda enquadradas nesta Apólice quaisquer alterações efetuadas nas operações contratadas referidas neste item, mesmo que as alterações sejam realizadas a partir da vigência de nova apólice que venha a ser formulada para o SFH.

## CLÁUSULA 6ª – RISCOS COBERTOS E RISCOS EXCLUÍDOS

Para os fins deste seguro, consideram-se “Riscos Cobertos” bem como “Riscos Excluídos” aqueles expressamente convencionados nas Condições Particulares.

## CLÁUSULA 7ª – TAXAS DE PRÊMIOS

7.1 – As taxas de prêmio aplicáveis às coberturas convencionadas por esta Apólice, bem como os critérios para seu cálculo, estão indicados nas respectivas Condições Particulares.

7.2 – Havendo financiamento complementar para construção, aquisição ou ampliação de um mesmo imóvel, as taxas pertinentes incidirão sobre as importâncias seguradas relativas aos financiamentos considerados em seu conjunto, respeitados os prazos de cada um.

7.3 – A especificação dos procedimentos a serem adotados para a aplicação do previsto nos itens 7.1 e 7.2 às operações correspondentes, consta das NORMAS e ROTINAS a que se reporta a Cláusula 24ª destas Condições Especiais.

7.4 – Para cada período de 6 (seis) meses completos de cobertura, será determinada pela Superintendência de Seguros Privados-SUSEP, nos meses de janeiro e julho de cada ano, a nível nacional, e para todas as coberturas simultaneamente, a relação entre sinistros e prêmios.

7.4.1 – Essa relação considerará:

- a) Como sinistros, o montante dos valores correspondentes às indenizações e despesas relativas aos sinistros pagos no período de avaliação;
- b) Como prêmios, o montante dos valores correspondentes aos prêmios recebidos no período de avaliação.

7.4.2 – A relação será calculada em função de sinistros e de prêmios, avaliados nas seguintes datas:

- a) sinistro – na data de seu efetivo pagamento pela Seguradora;
- b) prêmio – na data do seu efetivo recebimento pela Seguradora.

7.4.2.1 – Os valores de prêmios e de sinistros serão atualizados monetariamente até o primeiro dia útil do mês da apuração, utilizando-se os índices aplicáveis aos depósitos de poupança com aniversário no primeiro dia útil de cada mês. A primeira atualização monetária correspondente ao mês do recebimento, no caso de prêmio, ou de desembolso, no caso de sinistro, será feita na forma **pro rata die** até o primeiro dia útil do mês subsequente, tendo como base o índice aplicável aos depósitos de poupança do dia do evento.

7.5 – Apurados sinistros e prêmios na forma dos subitens 7.4.1 e 7.4.2 anteriormente citados, a nível nacional, a SUSEP calculará a razão de sinistros sobre prêmios. Se esta relação for superior a 0,85 (oitenta e cinco centésimos), as taxas do seguro serão ajustadas, de forma a reduzir a relação do limite considerado, levando-se em conta, também, a tendência demonstrada por uma série histórica de,

no mínimo, 8 semestres, e as provisões técnicas existentes na subconta do Fundo de Compensação de Variações Salariais-FCVS.

7.5.1 – Independentemente da apuração conjunta prevista nos itens 7.4 e 7.5 desta Cláusula, a SUSEP verificará, também, isoladamente, a relação sinistro/prêmio, para a cobertura relativa ao risco de responsabilidade civil do construtor. Se essa relação for superior a 0,85 (oitenta e cinco centésimos), a taxa dessa cobertura será revista, isoladamente.

7.6 – Após a devida comprovação técnica, o ajuste das taxas de prêmio será efetuado pela SUSEP, nos meses de abril e outubro, através de Circular publicada na Imprensa Nacional, contendo o resumo dos cálculos efetuados, cuja íntegra permanecerá na sede daquela autarquia à disposição dos interessados.

7.7 – Na impossibilidade do ajuste da taxa, o FCVS, segundo a Lei nº 7682, de 02 de dezembro de 1988, suprirá as Seguradoras dos recursos necessários para fazer face ao prejuízo mensal, na forma aprovada pelo Conselho Curador do FCVS-CCFCVS.

7.8 – A Seguradora poderá limitar os pagamentos das indenizações, no caso de insuficiência de recursos, ao volume de prêmios recebidos, deduzidas as remunerações das entidades responsáveis pela operacionalização deste seguro, ficando garantido a cada Estipulante a liquidação de seus sinistros, até o limite dos seus prêmios, deduzidas as respectivas remunerações, sendo os eventuais superávits de outros estipulantes distribuídos proporcionalmente ao excedente de sinistros devidos.

## **CLÁUSULA 8ª – LIMITES MÁXIMOS DE COBERTURA**

Os limites máximos de cobertura admitidos por estas Condições são os indicados nas Condições Particulares desta Apólice.

## **CLÁUSULA 9ª – COMUNICAÇÃO DAS OPERAÇÕES E RECOLHIMENTO DE PRÊMIOS**

9.1 – O Estipulante se obriga a manter averbadas segundo estas Condições as operações realizadas até o início de vigência de nova apólice que venha a ser formulada para o SFH.

9.1.1 – O Estipulante deverá comunicar à Seguradora, até o dia 10 (dez) do mês seguinte à sua realização, as contratações e respectivas alterações relativas às operações mencionadas neste item, com todos os elementos necessários à averbação.

9.2 – O prêmio do seguro é mensal e calculado conforme previsto nas Condições Particulares.

9.2.1 – A periodicidade prevista neste item não se aplica ao seguro de responsabilidade civil do construtor.

9.3 – Mensalmente, a Seguradora apresentará ao Estipulante uma conta de prêmios, calculada na forma prevista nas Condições Particulares e nas NORMAS e ROTINAS desta Apólice.

9.4 – O pagamento do prêmio relativo a toda e qualquer cobertura é da inteira responsabilidade do Estipulante.

9.4.1 – Não elidirá essa responsabilidade, em nenhuma hipótese, a ocorrência de atraso nos pagamentos dos compromissos pelo Segurado.

## **CLÁUSULA 10ª – CORREÇÃO AUTOMÁTICA DAS IMPORTÂNCIAS SEGURADAS E RESPECTIVOS PRÊMIOS**

10.1 – A Seguradora e o Estipulante obrigam-se a considerar as importâncias seguradas, mencionadas nas Condições Particulares seguintes, atualizadas automaticamente de acordo com os regulamentos do Sistema Financeiro da Habitação.

10.2 – Durante o período de construção ou locação, qualquer que seja a forma e o tipo de pagamento contratados, a atualização monetária do prêmio do seguro será equivalente à prevista para o saldo devedor ou valor da opção.

10.3 – O reajuste dos prêmios durante o período de amortização se fará nas datas de reajustamento fixadas no respectivo contrato de financiamento, mediante a aplicação dos mesmos índices determinadores de alteração da prestação.

10.3.1 – O critério de reajuste de prêmios previsto neste item também se aplica:

a) durante o período de ocupação com opção de compra realizada por Companhia de Habitação Popular-COHAB;

b) no período após o encerramento do programa e antes da assinatura de contrato definitivo nas operações de cooperativas habitacionais.

10.3.2 – O critério de reajuste de prêmios previsto neste item não se aplica aos recálculos de prestação a cada doze meses, para a extinção da dívida no prazo originalmente contratado, nem à revisão da prestação, sempre que seu valor extrapolar o limite máximo de comprometimento de renda estabelecido contratualmente, conforme previsto para os contratos de financiamento habitacional celebrados com base na Lei nº 8692, de 28 de julho de 1993.

10.3.2.1 – Nessas situações, o valor do prêmio não será afetado pelo índice determinador dessa alteração da prestação, mas sim pelo índice que contratualmente prevaleceria para a alteração da prestação se não houvesse o recálculo ou a limitação.

10.4 – No período de 1º de julho de 1983 até 30 de junho de 1985, os prêmios serão reajustados com base na variação integral do maior salário mínimo para os contratos com reajustamento das prestações tendo como base aquele indexador, conforme dispõem o Decreto Lei nº 2065, de 26 de outubro de 1983 e a RC-04/84, emitida pelo BNH em 21 de março de 1984, não se aplicando, portanto, o previsto no item 10.3.

## **CLÁUSULA 11ª – AUTOMATICIDADE DAS COBERTURAS**

11.1 – O Estipulante convencionou com a Seguradora que serão efetuados os seguros de todas as operações contratadas no Sistema Financeiro da Habitação, inclusive das operações em vigor, de acordo com o previsto nestas Condições e nas Condições Particulares da presente Apólice.

11.2 – A automaticidade da cobertura e o recebimento do prêmio não importam, por si sós, no irrestrito e incondicional reconhecimento da obrigação de a Seguradora efetuar o pagamento da indenização, que dependerá da verificação, em cada caso, do enquadramento do sinistro nas Condições desta Apólice.

## **CLÁUSULA 12ª – AVISOS E COMUNICAÇÕES**

Todo e qualquer aviso ou comunicação procedente do Segurado, ou de quem suas vezes fizer, deverá ser feito por escrito, por intermédio do Estipulante.

## **CLÁUSULA 13ª – DIREITO DE CONTROLE**

13.1 – A Seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência da Apólice, a inspeção dos bens que se relacionem com o seguro.

13.2 – O Estipulante deve facilitar à Seguradora a execução de tais medidas, proporcionando-lhe as provas e os esclarecimentos solicitados, que estiverem ao seu alcance.

## **CLÁUSULA 14ª – DECLARAÇÕES INEXATAS**

14.1 – O Estipulante se obriga a facilitar à Seguradora, por todos os meios ao seu alcance, as verificações que se fizerem necessárias à comprovação das informações que a ela prestar.

14.2 – Toda inexatidão ou omissão nas declarações, suscetíveis de induzir em erro a Seguradora quanto à extensão dos riscos, acarretará a supressão da garantia dada por esta Apólice, salvo se o Estipulante provar justa causa da inexatidão ou omissão.

14.3 – No caso de supressão da garantia, previsto nesta Cláusula, todos os prêmios recebidos ou exigíveis até a data da supressão permanecerão de propriedade do Seguro, a título de penalidade.

## **CLÁUSULA 15ª – PROVA E DOCUMENTOS DOS SINISTROS**

15.1 – O Segurado, ou quem suas vezes fizer, deverá provar satisfatoriamente a ocorrência do sinistro, bem como relatar todas as circunstâncias relacionadas ao evento, ficando facultada à Seguradora a adoção de medidas tendentes à plena elucidação do fato, cabendo ao Segurado prestar-lhe a assistência que for necessária a tal fim.

15.2 – Ocorrido o sinistro, o Segurado deverá dar imediato aviso ao Estipulante e este à Seguradora. O Estipulante se habilitará, em nome e por conta do Segurado, ao recebimento da indenização, para tanto apresentando toda a documentação comprobatória de seus direitos.

15.3 – Nenhuma providência do Segurado que implicar em compromisso para a Seguradora será reconhecida como válida, a menos que a Seguradora venha a manifestar sua aquiescência a respeito.

15.4 – Todas as despesas efetuadas com a comprovação regular do sinistro e produção de documentos de habilitação, correrão por conta do Estipulante, ou quem suas vezes fizer, salvo as diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora.

15.5 – A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como comprovação do resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que ocasionou o sinistro.

15.6 – Os atos ou providências que a Seguradora praticar, relativos ao exercício do direito, reconhecido no item 15.1, para obter plena elucidação do fato, após o sinistro, não importarão, por si sós, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

## **CLÁUSULA 16ª – PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

As indenizações serão sempre pagas ao Estipulante, nas formas e prazos previstos nas Condições Particulares e NORMAS e ROTINAS desta Apólice. Ressalvam-se os casos de reposição, quando se tratar de sinistros das Condições Particulares de danos físicos nos imóveis, bem como os sinistros de morte e de invalidez permanente nas operações lastreadas em recursos de Fundos administrados pela Caixa Econômica Federal.

## **CLÁUSULA 17ª – PENAS CONVENCIONAIS**

17.1 – O retardamento por qualquer das partes do cumprimento de suas obrigações (averbação e pagamento de prêmio por parte do Estipulante e exclusão e pagamento de indenização de sinistro de morte e de invalidez permanente, por parte da Seguradora) sujeitará o infrator a capitalização e mora previstas nas NORMAS e ROTINAS, sem prejuízo da atualização monetária prevista nos regulamentos do Sistema Financeiro da Habitação.

17.2 – Nas hipóteses de averbação das operações pelo Estipulante ou de exclusão pela Seguradora, a mora só será devida se o atraso for superior a dois meses.

17.3 – O retardamento na regulação e liquidação de sinistros de danos físicos nos imóveis e de responsabilidade civil do construtor – RCC sujeitará a Seguradora às penalidades previstas nas NORMAS E ROTINAS.

## **CLÁUSULA 18ª – ERROS E OMISSÕES**

18.1 – Nos casos de sinistros em que se observar erro ou omissão na formalização do seguro, assim entendidos a informação de dados incorretos sobre a operação ou a ausência de elementos caracterizadores desta, a indenização será paga pressupondo-se a inexistência de tal erro ou omissão, ressalvado, porém, à Seguradora, o direito de cobrar, se for o caso, a diferença de prêmio.

18.2 – Esta Cláusula não poderá ser invocada para os sinistros que não se enquadrarem nas Condições desta Apólice.

18.3 – Decorridos noventa dias da data do contrato e se a averbação ocorrer após a data do sinistro, caso a Seguradora verifique a falta de regularidade de averbação pelo Estipulante, será a ocorrência considerada risco excluído de cobertura.

### **CLÁUSULA 19ª – VIGÊNCIA DO SEGURO E SUA RENOVAÇÃO**

19.1 – A vigência desta Apólice iniciará no primeiro dia útil do segundo mês subsequente à sua publicação e terminará em 31 de dezembro de 1995. A partir de 01 de janeiro de 1996, terá vigência anual com renovação automática.

19.2 – Anualmente, poderá o Estipulante manifestar sua intenção de operar com outra Seguradora, conforme procedimento previsto nas NORMAS e ROTINAS.

### **CLÁUSULA 20ª – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS**

20.1 – A Seguradora, ao pagar a indenização, fica sub-rogada nos direitos e ações do Segurado contra terceiros, cujos atos ou fatos tenham dado causa ao prejuízo indenizado, podendo exigir, conforme o caso, do Estipulante ou do Segurado, em qualquer tempo, instrumento de cessão adequado e demais documentos hábeis para o exercício desses direitos.

20.2 – É exigido do Segurado que não pratique qualquer ato que venha a prejudicar o direito de sub-rogação da Seguradora contra terceiros, responsáveis pelos sinistros cobertos pela Apólice, não se permitindo venha a fazer o Segurado, com os mesmos, acordos ou transações suscetíveis de elidir tal direito.

### **CLÁUSULA 21ª – CADUCIDADE DO SEGURO**

Dar-se-á, automaticamente, a caducidade do seguro, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade:

a) caso haja fraude ou tentativa de fraude, que simule um sinistro ou agrave as conseqüências de um sinistro, para obter indenização;

b) caso haja reclamação dolosa sob qualquer ponto de vista, ou baseada em declarações falsas, ou emprego de quaisquer meios culposos ou simulações para obter indenização que não for devida.

### **CLÁUSULA 22ª – COMISSÃO PERMANENTE PARA O SEGURO HABITACIONAL – COSEHA**

Todas as questões técnicas decorrentes da aplicação destas Condições Especiais, das Particulares seguintes e de suas NORMAS e ROTINAS, bem como as relacionadas ao aperfeiçoamento do próprio Seguro Habitacional do SFH, serão tratadas continuamente por Grupo

Técnico no âmbito da COSEHA, que ficará encarregado de submeter cada matéria, já devidamente instruída, à apreciação da COSEHA, ressalvados os casos de competência do CCFCVS.

### **CLÁUSULA 23ª – COMITÊ DE RECURSOS – CRSH**

Todos os recursos em face de negativa de cobertura ou quanto ao valor indenizado, relativamente a sinistros, serão apreciados pelo comitê constituído pela Resolução CNSP n° 11/92, de 17 de julho de 1992, cujas decisões serão de cumprimento obrigatório.

### **CLÁUSULA 24ª – NORMAS E ROTINAS**

Em face das peculiaridades dos programas do Sistema Financeiro da Habitação, a averbação das operações, bem como a regulação dos sinistros, serão regidas pelas NORMAS e ROTINAS propostas pela COSEHA, aprovadas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados-CNSP e divulgadas pela SUSEP.

### **CLÁUSULA 25ª – REVOGAÇÃO**

Estas Condições Especiais revogam integralmente as Condições Gerais da Apólice emitida pela Seguradora para as operações do Sistema Financeiro da Habitação.

## **I – CONDIÇÕES PARTICULARES PARA OS RISCOS DE DANOS FÍSICOS**

### **CLÁUSULA 1ª – SEGURADOS**

São Segurados as pessoas físicas ou jurídicas vinculadas às operações abrangidas pelos programas do Sistema Financeiro da Habitação, na qualidade de:

- a) adquirentes;
- b) promitentes compradores;
- c) financiadores;
- d) construtores.

### **CLÁUSULA 2ª – OBJETO DO SEGURO**

2.1 – A cobertura concedida pelas presentes Condições aplica-se aos imóveis objeto das operações abrangidas pelos programas do Sistema Financeiro da Habitação:

- a) construídos ou em fase de construção, inclusive ao material existente no canteiro de obras;
- b) residenciais ou destinados a abrigar equipamentos comunitários que tenham sido dados em garantia a Estipulantes;
- c) de propriedade de Estipulantes, ainda não comercializados;
- d) que tenham sido adjudicados, arrematados, recomprados ou recebidos por força de dação em pagamento pelos Estipulantes.

2.2 – Não se aplica a cobertura ora prevista aos imóveis objeto de financiamentos contratados no programa **FIMACO**, ressalvadas as operações pertinentes ao Subprograma **RECON**.

### **CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS**

3.1 – Estão cobertos por estas Condições todos os riscos que possam afetar o objeto do seguro, ocasionando:

- a) incêndio;
- b) explosão;
- c) desmoronamento total;
- d) desmoronamento parcial, assim entendido a destruição ou desabamento de paredes, vigas ou outro elemento estrutural;
- e) ameaça de desmoronamento, devidamente comprovada;
- f) destelhamento;
- g) inundação ou alagamento.

3.2 – Com exceção dos riscos contemplados nas alíneas **a** e **b** do subitem 3.1, todos os citados no mesmo subitem deverão ser decorrentes de eventos de causa externa, assim entendidos os causados por forças que, atuando de fora para dentro, sobre o prédio, ou sobre o solo ou subsolo em que o mesmo se acha edificado, lhe causem danos, excluindo-se, por conseguinte, todo e qualquer dano

sofrido pelo prédio ou benfeitorias que seja causado por seus próprios componentes, sem que sobre eles atue qualquer força anormal.

3.3 – A abrangência dos riscos cobertos também será disciplinada pelas NORMAS e ROTINAS.

#### **CLÁUSULA 4ª – RISCOS EXCLUÍDOS**

4.1 – Estas Condições não responderão pelos riscos, prejuízos ou gastos que se verificarem em decorrência, direta ou indireta, de :

a) atos de autoridades públicas, salvo para evitar propagação de danos cobertos por estas Condições;

b) atos de inimigos estrangeiros, operações de guerra anteriores ou posteriores à sua declaração, guerra civil, revolução, rebelião, motim, greve, ato emanado de administração de qualquer área sob lei marcial ou estado de sítio;

c) extravio, roubo ou furto, ainda que tenham ocorrido durante qualquer dos eventos abrangidos pela Cláusula 3ª.;

d) qualquer perda ou destruição ou dano de quaisquer bens materiais, bem como qualquer prejuízo, despesa ou dano emergente, e ainda responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído radiações ionizantes ou de contaminações pela radioatividade de qualquer resíduo nuclear, resultante de combustão de material nuclear. Para fins desta exclusão, o termo “combustão” abrangerá qualquer processo auto-sustentador de fissão nuclear;

e) qualquer perda, destruição, dano ou responsabilidade legal direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenha contribuído material de armas nucleares;

f) uso e desgaste.

4.2 – Entende-se por uso e desgaste os danos verificados exclusivamente em razão do decurso do tempo e da utilização normal da coisa, ainda que cumulativamente, a:

a) revestimentos;

b) instalações elétricas;

c) instalações hidráulicas;

d) pintura;

e) esquadrias;

f) vidros;

g) ferragens;

h) pisos.

4.2.1 – Não obstante o disposto na alínea f do subitem 4.1, a Seguradora se obriga a indenizar os prejuízos causados aos bens relacionados no item 4.2, sempre que sofrerem danos provocados por extensão de riscos incidentes nas demais partes do imóvel.

4.3 – No caso de reclamação por prejuízos que se verificarem durante quaisquer das ocorrências mencionadas nesta Cláusula, assiste à Seguradora o direito de exigir do Segurado prova de que os mesmos prejuízos ou danos tiveram causas independentes e não foram, portanto, de forma alguma, produzidos pelas referidas ocorrências ou por suas conseqüências.

4.4 – Não se aplicará a restrição constante da alínea a do item 4.1 desta Cláusula, quando os danos decorrerem da execução de obras públicas.

4.5 – A abrangência dos riscos excluídos também será disciplinada pelas NORMAS e ROTINAS.

4.6 – Considera-se também risco excluído qualquer outro não mencionado na Cláusula 3ª.

## **CLÁUSULA 5ª – PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS**

São indenizáveis os seguintes prejuízos:

a) danos materiais, diretamente resultantes dos riscos cobertos;

b) danos materiais e despesas decorrentes de providências tomadas para combate à propagação dos riscos cobertos, para a salvaguarda e proteção dos bens descritos no instrumento caracterizador da operação a que se refere o imóvel objeto do seguro e para desentulho do local;

c) encargos mensais devidos pelo Segurado, relativos à operação abrangida pela presente Apólice quando, em caso de sinistro coberto por estas Condições, for constatada a necessidade de desocupação do imóvel. Os valores indenizáveis e a sua forma de pagamento são os disciplinados nas Normas e Rotinas;

d) em caso de perda do imóvel e/ou do conteúdo, será paga uma quantia equivalente, no Máximo, a R\$ 933,33 (novecentos e trinta e três reais e trinta e três centavos), pela perda do conteúdo, desde que o valor da avaliação inicial do imóvel que serviu de base para a operação, celebrada com o Estipulante, não ultrapasse a:

d.1) 1.000 (mil) UPC, para contratos firmados até 31 de dezembro de 1979;

d.2) 1.100 (mil e cem) UPC, para contratos firmados de 01 de janeiro de 1980 a 31 de dezembro de 1984;

d.3) 1.500 (mil e quinhentas) UPC, para contratos firmados de 01 de janeiro de 1985 a 28 de fevereiro de 1986;

d.4) 1.500 (mil e quinhentas) OTN, para contratos firmados de 01 de março de 1986 a 31 de janeiro de 1989;

d.5) 1.500 (mil e quinhentos) VRF, para contratos firmados de 01 de fevereiro de 1989 a 28 de fevereiro de 1991;

d.6) 1.500 (mil e quinhentas) UPF, para contratos firmados de 01 de março de 1991 a 30 de junho de 1994;

d.7) R\$ 11.280,00 (onze mil, duzentos e oitenta reais), para contratos firmados de 01 de julho de 1994 a 21 de dezembro de 1994; e,

d.8) R\$ 14.000,00 (quatorze mil reais), para contratos firmados a partir de 22 de dezembro de 1994.

#### **CLÁUSULA 6ª – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS**

Não são indenizáveis quaisquer prejuízos relativos a conteúdo, ressalvado o estabelecido no item **d** da Cláusula 5ª.

#### **CLÁUSULA 7ª – IMPORTÂNCIA SEGURADA**

Para efeito de cobrança de prêmio, a importância segurada, para os imóveis construídos, corresponde ao valor da avaliação inicial do imóvel, que serviu de base para a operação formalizada no instrumento assinado com o Estipulante ou o do financiamento, conforme estabelecido nas NORMAS e ROTINAS pertinentes. Para os imóveis em construção, é o valor pelo qual foi contratada a construção, constante do instrumento assinado com o Estipulante.

#### **CLÁUSULA 8ª – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO**

O limite máximo de indenização para o total de sinistros conseqüentes de inundação e alagamento, resultantes de um mesmo evento, na mesma localidade, é de R\$ 2.800,00 (dois milhões e oitocentos mil reais).

#### **CLÁUSULA 9ª – TAXA**

A taxa mensal para as coberturas previstas nestas Condições, conforme ANEXO 1 desta Apólice, é definida em função do valor (v):

- a) do financiamento;
- b) da promessa;
- c) da promessa mais o da poupança a integralizar;
- d) da avaliação (no caso de imóvel de propriedade do financiador, ou por este retomado).

#### **CLÁUSULA 10ª – PRÊMIO**

10.1 – O prêmio mensal será calculado multiplicando-se a taxa correspondente pelo seguinte valor, nos casos de :

10.1.1 – contrato assinado até 31 de dezembro de 1974: valor do financiamento;

10.1.2 – contrato assinado após 31 de dezembro de 1974:

a) imóvel em construção: valor pelo qual foi contratada a construção, sem inclusão dos valores de custo do terreno, do projeto, de urbanização e infra-estrutura;

b) imóvel construído:

b.1) em operação de COHAB: valor do financiamento, da promessa ou da opção de compra;

b.2) em operação de Cooperativa Habitacional e órgão assemelhado: valor do financiamento;

b.3) nas demais operações: valor de avaliação.

c) Reforma ou ampliação: valor de avaliação do imóvel mais o da reforma ou ampliação, na data do início da obra.

10.2 – O resultado apurado na forma do item 10.1 será multiplicado ainda pelo Coeficiente de Equiparação Salarial-CES nos casos de contratação no Plano de Equivalência Salarial-PES, na fase de amortização.

## **CLÁUSULA 11ª – SINISTROS**

11.1 – Em caso de sinistro, o Segurado deverá dar imediato aviso ao Estipulante, e este à Seguradora.

11.2 – Avisado o sinistro à Seguradora, o Estipulante se habilitará, em nome e por conta do Segurado, ao recebimento da indenização, para tanto apresentando toda a documentação comprobatória de seus direitos, prevista nas NORMAS e ROTINAS.

## **CLÁUSULA 12ª – INDENIZAÇÃO**

12.1 – A indenização será igual ao valor necessário à reposição do bem sinistrado.

12.2 – A Seguradora, em atendimento ao dever de indenizar o Segurado, obriga-se a providenciar, por sua conta e risco, a reposição do imóvel sinistrado, restituindo-o ao estado equivalente àquele em que se encontrava imediatamente antes do sinistro, conforme previsto nas NORMAS e ROTINAS.

12.3 – Nos casos de ampliação de área de imóvel, serão consideradas as modificações introduzidas, desde que devidamente regularizadas junto a esta Apólice, conforme previsto nas NORMAS e ROTINAS.

12.4 – No caso de comprovada impossibilidade ou contra-indicação da reposição mencionada no item 12.2 acima, a indenização será prestada mediante pagamento em moeda corrente no País, no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, ao Estipulante, por conta do Segurado, contados da data da manifestação favorável do Estipulante ou da autorização do Grupo Técnico da COSEHA, conforme previsto nas NORMAS e ROTINAS.

12.5 – Para os sinistros ocorridos nos imóveis em construção, a Seguradora poderá optar entre o pagamento da indenização em moeda corrente no País ou a reposição prevista no item 12.2.

12.6 – O pagamento da indenização em moeda corrente no País, a ser repassada pelo Estipulante ao Segurado, quando for o caso, será efetuado conforme previsto nas NORMAS e ROTINAS.

### **CLÁUSULA 13ª – SEGURO SOBRE FRAÇÕES AUTÔNOMAS DE EDIFÍCIO EM CONDOMÍNIO**

No caso de edifícios em condomínio, no objeto do seguro estão compreendidas as partes privativas, comuns e instalações, na proporção do interesse do condômino segurado.

### **CLÁUSULA 14ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES**

14.1 – Em caso de sinistros cobertos pelas presentes Condições, se for apurada a coexistência de seguros cobrindo os mesmos riscos, a distribuição das responsabilidades pelas Apólices coexistentes obedecerá às seguintes condições:

- a) calcular-se-á a indenização por Apólice, como se fosse esta a única existente para garantir o prejuízo verificado, observando-se, para tanto, as Condições Particulares desta;
- b) a indenização devida, a cargo de cada Apólice, corresponderá aos valores obtidos pela distribuição do prejuízo, proporcionalmente às indenizações calculadas na forma prevista na alínea “a”.

14.2 – A Seguradora desta Apólice pagará a totalidade da indenização devida por esta mesma Apólice e se ressarcirá junto às Seguradoras emitentes das Apólices coexistentes, obedecido, para esse efeito, o disposto no item anterior.

### **CLÁUSULA 15ª – INÍCIO E TÉRMINO DA RESPONSABILIDADE**

15.1 – A responsabilidade da Seguradora se inicia:

- a) no caso de imóvel construído – no momento em que for assinado o contrato de financiamento, a promessa de financiamento ou o contrato de locação com opção de compra;
- b) no caso de imóvel em construção – no momento em que for assinado o contrato de financiamento para construção;

c) no caso de imóvel de propriedade do Estipulante, ou a ele dado em garantia – na data em que lhe for transferida a propriedade ou em que se constituir a garantia.

15.2– A responsabilidade da Seguradora finda quando:

a) da extinção da dívida, seja no caso em que esta ocorrer antes do término do prazo do financiamento, ou após ter ocorrido a prorrogação do contrato, por remanescer saldo residual de responsabilidade do Segurado;

b) do término do prazo do financiamento; e

c) da transferência a terceiro da propriedade de imóvel adjudicado, arrematado ou recebido em dação em pagamento.

15.3 – A responsabilidade da Seguradora poderá persistir, excepcionalmente, após o término do prazo do financiamento, enquanto existirem débitos remanescentes do Segurado, inclusive decorrentes de processo judicial, desde que o Estipulante promova a averbação específica ao término do prazo.

## **CLÁUSULA 16ª – EXTINÇÃO DA RESPONSABILIDADE**

Extingue-se a responsabilidade a cargo da Seguradora:

a) no caso de, ocorrendo o sinistro, ter o Segurado efetuado os reparos necessários por sua conta e risco, exceção feita aos casos de destelhamento, quando lhe é facultado efetuar gastos até limite previsto nas NORMAS e ROTINAS, desde que previamente comunicado o sinistro à Seguradora, e os serviços comprovadamente realizados se destinaram a evitar a propagação dos danos;

b) após o decurso de 1 (um) ano da data da ocorrência do sinistro sem que tenha sido notificado o evento à Seguradora, de acordo com os termos do art. 178 do Código Civil Brasileiro.

## **CLÁUSULA 17ª – REVOGAÇÃO**

Estas Condições Particulares prevalecerão no que contraditarem com as Condições Especiais da presente Apólice.

## **II – CONDIÇÕES PARTICULARES PARA OS RISCOS DE MORTE E DE INVALIDEZ PERMANENTE**

### **CLÁUSULA 1ª – SEGURADOS**

1.1 – Os segurados são as pessoas físicas:

a) financiadas em operações previstas nos programas do Sistema Financeiro da Habitação para aquisição ou construção de casa própria, de lote urbanizado ou de imóveis destinados a abrigar serviços comunitários;

b) promitentes compradores de lotes urbanizados, de imóveis residenciais ou destinados a abrigar serviços comunitários, desde que no instrumento de promessa intervenha o Estipulante garantindo financiamento previsto nos programas do Sistema Financeiro da Habitação;

c) locatárias ou ocupantes com opção de compra de imóveis residenciais ou destinados a abrigar serviços comunitários, de propriedade do Estipulante;

d) cessionárias ou sub-roгатárias de financiamento de lotes urbanizados, para aquisição de imóveis residenciais ou destinados a abrigar serviços comunitários, desde que, do instrumento de cessão ou de sub-rogação, conste a anuência expressa do Estipulante.

1.2 – Não são admitidos como Segurados:

a) as pessoas físicas, vinculadas ao Estipulante em operações que tenham por objeto imóveis destinados à comercialização;

b) os componentes da renda familiar, não financiados;

c) as pessoas físicas, vinculadas ao Estipulante, na qualidade de fiadores ou garantidores, ainda que solidários, das obrigações assumidas por terceiros;

d) os cessionários de direitos sem anuência expressa do Estipulante, formalizada em instrumento de sub-rogação de dívida.

### **CLÁUSULA 2ª – OBJETO DO SEGURO**

A cobertura concedida pelas presentes Condições aplica-se à morte e à invalidez permanente dos segurados definidos na Cláusula anterior, ressalvadas as exclusões indicadas nesta Apólice.

### **CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS**

3.1 – Estão cobertos por estas Condições os riscos a seguir discriminados:

a) morte, qualquer que seja a causa;

b) invalidez permanente das pessoas físicas indicadas no item 1.1 da Cláusula 1ª destas Condições, que ocorrer posteriormente à data em que se caracterizarem as operações respectivas, causada por acidente ou doença, que será comprovada com a apresentação, à Seguradora, de declaração do Instituto de Previdência Social para o qual contribua o Segurado, ou do laudo emitido por perícia médica custeada pela Seguradora, no caso de não existir vinculação a órgão previdenciário oficial.

b.1) no caso de vinculação ao FUNRURAL, a invalidez permanente será comprovada com a apresentação à Seguradora da declaração do Instituto de Previdência Social para o qual contribua o Segurado e do laudo emitido pela perícia médica custeada pela Seguradora.

3.2 – Poderá a Seguradora, a seu exclusivo critério, contratar junta médica para elaborar laudo, visando à apuração de possível fraude, comunicando ao Estipulante a adoção de tal medida. Decorrido o período de indefinição de cobertura, que não poderá ultrapassar doze meses contados da data da complementação dos documentos previstos nas NORMAS e ROTINAS, deverá a Seguradora:

a) pagar a indenização, capitalizada a juros contratuais na forma prevista no subitem 10.2.1 – se concordar com o parecer do órgão previdenciário; ou,

b) suspender o reconhecimento de cobertura, no caso de o laudo por ela realizado conduzir a resultado distinto do obtido pelo órgão previdenciário, dando a este o devido conhecimento, ficando, portanto, isenta de qualquer pagamento até que haja, ou não, o reconhecimento de equívoco na concessão da aposentadoria por invalidez, ou mesmo fraude.

b.1) No caso de reconhecimento de equívoco pelo órgão previdenciário, será paga, de uma única vez, somente a quantia equivalente aos encargos mensais, atualizados monetariamente, correspondentes ao período desde a data do exame do órgão previdenciário, que gerou a declaração de invalidez, até o mês de reconhecimento do equívoco. A correção monetária será feita na forma **pro rata die**, utilizando-se os índices aplicáveis aos depósitos de poupança com aniversário no dia de vencimento da prestação, até o dia do efetivo pagamento.

b.2) No caso do órgão previdenciário reconhecer ter havido fraude, nenhuma quantia será paga, sequer a relativa aos encargos mensais.

b.3) Na hipótese de o órgão previdenciário confirmar a aposentadoria por invalidez, configurando-se engano da Seguradora, esta pagará indenização capitalizada a juros contratuais na forma prevista no subitem 10.2.1.

b.4) Na hipótese de o órgão previdenciário não se pronunciar após o decurso de 6 (seis) meses, a Seguradora encaminhará o processo para exame da Comissão de que trata a Cláusula 22ª das Condições Especiais.

## **CLÁUSULA 4ª – RISCOS EXCLUÍDOS**

Estão excluídos do presente seguro:

4.1 – A invalidez temporária do Segurado; as despesas médicas em geral; as diárias hospitalares em geral; os gastos com medicamentos; os honorários para intervenções cirúrgicas; as despesas de remoção e correlatos.

4.2 – Os casos de invalidez permanente resultante de invalidez temporária comprovadamente existente à data da caracterização das operações definidas no item 1.1 da Cláusula 1ª destas Condições.

4.2.1 – Nos casos em que o Segurado se encontrar em gozo de benefício previdenciário correspondente a invalidez temporária, quando da contratação da operação com o Estipulante, considerar-se-á coberto apenas o risco de morte, sendo, então, mantida a taxa original, em virtude da agravamento do risco.

## **CLÁUSULA 5ª – IMPORTÂNCIA SEGURADA**

5.1 – Para efeito de cobrança de prêmio, a importância segurada a que se referem estas Condições corresponderá ao valor que serviu de base à operação, assim entendido:

- a) o valor do financiamento ou da promessa;
- b) o valor da promessa de financiamento mais o valor da poupança a integralizar, se for o caso; ou
- c) o valor da opção, nos casos de locação ou ocupação, com opção de compra.

## **CLÁUSULA 6ª – LIMITE MÁXIMO**

6.1 – O limite máximo de importância segurada para fins de averbação nestas Condições, aplicável a cada operação realizada, corresponderá ao valor máximo de financiamento admitido para o Sistema Financeiro da Habitação à época de sua realização.

6.2 – Na hipótese de o Estipulante estar autorizado pelos órgãos competentes a adotar valor superior aos limites estabelecidos para a concessão de financiamento, a indenização será calculada considerando-se como valor inicial o montante do valor autorizado, sobre o qual se calculará e se cobrará o prêmio.

## **CLÁUSULA 7ª – TAXA**

A taxa mensal para as coberturas previstas nestas Condições, conforme ANEXO 2 desta Apólice, é definida em função do valor (v):

- a) do financiamento;

- b) da promessa;
- c) da promessa mais o da poupança a integralizar;
- d) da opção.

## **CLÁUSULA 8ª – PRÊMIO**

8.1 – O prêmio mensal será calculado multiplicando-se a taxa correspondente pelo valor, nos casos de:

- a) financiamento para aquisição: valor do financiamento;
- b) financiamento para construção:
  - b.1) Na fase de construção: valor do financiamento mais o da poupança a integralizar;
  - b.2) Na fase de amortização: valor do financiamento efetivamente concedido;
- c) promessa de compra e venda: valor do financiamento prometido mais o da poupança a integralizar;
- d) locação ou ocupação, com opção de compra: valor da opção.

8.2 – O valor calculado na forma do item 8.1 será multiplicado ainda pelo CES nos casos de contratação no PES, na fase de amortização.

8.3 – No caso de amortização extraordinária ou de indenização parcial, o prêmio será reduzido na mesma proporção do valor amortizado ou indenizado.

8.4 – No caso de incorporação de débitos em atraso, o prêmio será aumentado na mesma proporção do valor acrescido.

8.5 – Nos casos de cessão ou sub-rogação, o prêmio não se alterará, a menos que ocorra redução ou acréscimo no saldo devedor, hipótese em que se aplicará o disposto no item 8.3 ou 8.4.

## **CLAÚSULA 9ª – SINISTRO**

9.1 – Em caso de sinistro, o Segurado, ou quem suas vezes fizer, deverá dar imediato aviso ao Estipulante, e este, tão logo ciente, à Seguradora.

9.2 – Avisado o sinistro à Seguradora, o Estipulante se habilitará, em nome e por conta do Segurado, ou dos seus herdeiros, ao recebimento da indenização, para tanto apresentando toda a documentação comprobatória de seus direitos, prevista nas Normas e Rotinas.

9.3 – Considera-se como data do sinistro:

a) no risco de morte: a data do óbito;

b) no risco de invalidez permanente:

b.1) quando o Segurado for vinculado a Instituto de Previdência Oficial: a data do exame médico que constatou a incapacidade definitiva;

b.2) quando o Segurado não for vinculado a Instituto de Previdência Oficial: a data do aviso do sinistro à Seguradora;

b.2.1) ressalva-se, quanto à data do sinistro de invalidez, o caso em que se possa comprovar, pela perícia médica feita pela Seguradora, a existência de invalidez em data anterior à da referida perícia, hipótese em que essa data deverá ser fixada no laudo, passando a ser considerada como a data do sinistro;

b.2.2) a fixação da data de invalidez em data anterior à da perícia só poderá ser feita na hipótese de existência de documentação comprobatória;

b.3) quando o Segurado for vinculado ao FUNRURAL: a data da realização da perícia médica pelo Instituto de Previdência Oficial.

## **CLÁUSULA 10ª - INDENIZAÇÃO**

10.1 – A indenização, ainda que superior à importância segurada, será calculada com base:

a) no caso de financiamento para aquisição: no valor do saldo devedor;

b) no caso de financiamento para construção:

b.1) na fase de construção: no valor do financiamento contratado mais o da poupança a integralizar, limitado ao valor máximo de financiamento admitido para o Sistema Financeiro da Habitação à época da contratação;

b.2) na fase de amortização: no valor do saldo devedor;

c) no caso de promessa de compra e venda: no valor do financiamento prometido, mais o da poupança a integralizar, limitado ao valor máximo de financiamento admitido para o Sistema Financeiro da Habitação à época da contratação;

d) no caso de locação ou ocupação, com opção de compra: no valor da opção, deduzido, se for o caso, o da poupança paga; e,

e) no caso de ocupação com opção de compra realizada por COHAB: no valor do saldo devedor.

10.1.1 – No cálculo da indenização serão levadas em conta as características dos sistemas de amortização e do plano de reajustamento das prestações instituídos pelo Sistema Financeiro da Habitação e as peculiaridades dos instrumentos contratuais, assim como as obrigações que o Segurado tenha contraído com o Fundo para Pagamento de Prestações no Caso de Perda de Renda por Desemprego e Invalidez Temporária (FIEL).

10.1.2 – Para efeito do cálculo da indenização, consideram-se como tendo sido pagos todos os compromissos devidos pelo Segurado até o dia anterior à data do sinistro.

10.2 – O valor da indenização apurado na data do sinistro será atualizado, conforme fórmulas constantes das NORMAS e ROTINAS.

10.2.1– As indenizações terão ainda, conforme constante das NORMAS e ROTINAS.

a) capitalização a juros contratuais no período compreendido entre o mês da última prestação vencida antes do sinistro, inclusive, até o mês do pagamento da indenização, exclusive;

b) redução de 20% (vinte por cento), nos contratos de financiamento habitacional celebrados até 28 de fevereiro de 1986, que tenham cobertura do FCVS, com exceção dos contratos caucionados para garantia de repasse e refinanciamento, concedidos pelo extinto BNH.

10.3– Quando houver mais de um Segurado para a mesma unidade residencial, inclusive marido e mulher, a indenização será proporcional à responsabilidade de cada um, para fins de seguro, expressa no instrumento contratual pertinente, ainda que a Ficha de Informação de Financiamento (FIF) contenha indicação diferente.

10.3.1 – Inexistindo a indicação de responsabilidade acima referida, será adotada a participação proporcional com que concorrer cada um dos Segurados para a composição da renda familiar, constante da Ficha Sócio-Econômica, desprezada a participação dos simples componentes de renda familiar não financiados, bem como a de fiadores e outros garantidores, ainda que solidários com as obrigações assumidas pelos Segurados.

10.3.2 – O fato de, no instrumento contratual, constar a presença de cônjuge, apenas para os efeitos de consentimento exigidos pelo Código Civil Brasileiro, não defere a este a condição de Segurado pelas presentes Condições, a menos que fique comprovada, pela Ficha Sócio-Econômica ou documento equivalente, a sua participação na composição da renda familiar, caso em que tal participação será considerada no cálculo da indenização.

10.3.3 – Para as operações contratadas até 18 de agosto de 1968, inexistindo a Ficha Sócio-Econômica, cabe ao Estipulante providenciar o envio à Seguradora de documentos comprobatórios da renda percebida pelos Segurados na data da assinatura do instrumento que caracterizou a operação segurada. Não sendo possível essa comprovação, a indenização será rateada uniformemente pelo número de segurados citados no instrumento contratual, excetuada a hipótese de marido e mulher, caso em que a cobertura prevalecerá apenas para o cabeça do casal.

10.3.3.1 – A inexistência de Ficha Sócio-Econômica para as operações contratadas a partir de 19 de agosto de 1968 poderá isentar a Seguradora do pagamento de qualquer indenização, assumindo o Estipulante a responsabilidade que seria atribuída à Seguradora, utilizando-se para sua determinação o procedimento estabelecido no subitem 10.3.3 acima.

10.3.3.2 – Para COHABs e Cooperativas, Institutos e órgãos assemelhados, considerar-se-á exigível a Ficha Sócio-Econômica para as operações contratadas a partir de 31 de agosto de 1970.

10.3.4 – Na hipótese de existência da FAR (Ficha Sócio-Econômica de Alteração de Renda), será adotada a participação de renda nela mencionada, observada a carência prevista nas NORMAS e ROTINAS, contada a partir da data do protocolo de uma de suas vias na Seguradora.

10.4 – Se, na operação, houver componente de renda familiar não financiado, a indenização será calculada desprezando-se os rendimentos do componente.

10.4.1 – Nenhuma indenização será devida por sinistro ocorrido com o simples componente de renda familiar não financiado.

10.5 – No caso de operação celebrada com menor, absoluta ou relativamente incapaz, os Segurados serão:

a) o menor, quando possuir rendimentos suficientes ao pagamento dos encargos do financiamento;

b) os pais ou responsáveis que estiverem contratualmente obrigados ao pagamento dos encargos, quando o menor não possuir renda;

c) o menor e os pais ou responsáveis, na proporção das respectivas participações na composição da renda.

10.6 – Nas operações firmadas com Cooperativas Habitacionais e órgãos assemelhados, se o sinistro ocorrer antes da apuração do custo final da unidade, a indenização será paga com base no custo estimado e complementada após a conclusão da obra com apuração do custo final, quando ocorrerá, também, o ajustamento dos prêmios.

10.7 – Se a idade do Segurado sinistrado, apurada na data da contratação, somada ao prazo inicial de amortização ultrapassar oitenta anos e seis meses, a indenização será determinada considerando-se como financiamento original o valor compatível com a prestação contratual, proporcional à renda e ao prazo máximo de financiamento permissível, a cada segurado, devendo ser suportado pelo Estipulante o valor não pago pela Seguradora.

10.7.1 – A restrição deste item não se aplica, entretanto, aos instrumentos contratuais:

a) contratados até 31 de agosto de 1970 e suas renegociações;

b) contratados após 31 de agosto de 1970, nos quais o referido limite tenha sido observado e cujas renegociações tenham implicado, ou venham a implicar, soma superior ao limite considerado, desde que tenham decorrido de:

b.1) renegociação institucional, ou seja, resultante de permissivo contido em regra genérica instituída para o SFH;

b.2) renegociação por perda comprovada de renda;

b.3) prorrogação do contrato, por remanescer saldo residual ao término do prazo inicial, nos casos previstos nas Resoluções do Conselho Monetário Nacional-CMN nº 1446, de 05 de janeiro de 1988, e 1980, de 29 de abril de 1993;

b.4) prorrogação do contrato decorrente da dilação do prazo de amortização, de conformidade com a Lei nº 8692, de 28 de julho de 1993;

c) firmados de conformidade com os regulamentos específicos do SFH existentes para ex-combatentes;

d) contratados após 31 de agosto de 1970, desde que, até a data do sinistro, o prazo inicial extrapolado tenha sido regularizado através de operação de redução do prazo de financiamento.

10.7.2 – Para os efeitos deste item, o prazo de amortização será somado ao de construção, quando o Segurado obtiver financiamento para ambas as fases.

10.7.2.1 – No caso de o sinistro ocorrer na fase de construção, será considerado apenas o prazo da construção.

## **CLÁUSULA 11ª – ABRANGÊNCIA DA COBERTURA**

11.1 – A cobertura concedida pelas presentes Condições abrange um só imóvel e seus respectivos financiamentos no SFH, em relação a um mesmo adquirente, em qualquer parte do País.

11.1.1 – Nos casos em que tiver sido financiado, até 27 de abril de 1987 (CIRCULAR Nº 1161 do Banco Central), pelo SFH, mais de um imóvel ao mesmo adquirente em municípios diferentes, a cobertura abrangerá todos os imóveis e seus respectivos financiamentos.

11.1.2 – Nos casos em que tiver sido financiado, até 27 de abril de 1987 (CIRCULAR Nº 1161 do Banco Central), pelo SFH, mais de um imóvel ao mesmo adquirente, no mesmo município, considera-se, excepcionalmente, admissível a cobertura abranger dois imóveis e seus respectivos financiamentos, até transcorrer o prazo de cento e oitenta dias, contados da data do “habite-se” ou do financiamento concedido em segundo lugar.

11.1.3 – Nos casos em que tiver sido financiado, após 27 de abril de 1987, pelo SFH, um segundo imóvel ao mesmo adquirente, em qualquer parte do País, considera-se, excepcionalmente, admissível a cobertura abranger dois imóveis e seus respectivos financiamentos, até transcorrer o prazo de cento e oitenta dias, contados da data do “habite-se” ou do financiamento concedido em segundo lugar.

11.1.4 – Nos casos em que tiver sido financiado, após 05 de janeiro de 1988 (RESOLUÇÃO Nº 1448 do Conselho Monetário Nacional), pelo SFH, mais de um imóvel ao mesmo adquirente, em qualquer parte do País, desde que o financiamento resulte de transferência de contrato que tenha sido armado até 28 de fevereiro de 1986 e tenha cobertura, pelo FCVS, de eventual saldo devedor residual ao término do contrato, considera-se, excepcionalmente, admissível a cobertura abranger mais de um imóvel e seus respectivos financiamentos.

11.1.5 – Nos casos em que tiver sido financiado, após 30 de abril de 1993 (RESOLUÇÃO nº 1980 do Conselho Monetário Nacional), pelo SFH, mais de um imóvel ao mesmo adquirente, desde que o financiamento resulte de aquisição de imóvel recebido pelo Estipulante em dação em pagamento, adjudicado ou arrematado, em localidade diferente daquelas dos imóveis já financiados, e que o contrato original conte com cobertura do FCVS, do eventual saldo devedor residual ao término do contrato, considera-se, excepcionalmente, admissível a cobertura abranger mais de um imóvel e seus respectivos financiamentos.

11.1.6 – Nos casos previstos nos subitens 11.1.2 e 11.1.3 desta Cláusula, a cobertura estender-se-á além dos cento e oitenta dias, até que a Seguradora constate e comunique ao Estipulante essa situação, ou até que o Estipulante promova a execução da dívida por descumprimento de contrato ou da legislação do SFH, no tocante à obtenção de mais de um financiamento.

11.1.6.1 – A responsabilidade da Seguradora cessará no dia primeiro do segundo mês subsequente à data da comunicação ao Estipulante ou do início da execução da dívida, o que primeiro ocorrer, a partir de quando o prêmio de morte e de invalidez permanente não mais será devido.

11.2 – As restrições desta Cláusula não se aplicam aos financiamentos que tenham por objeto imóveis destinados a abrigar serviços ou equipamentos comunitários.

## **CLÁUSULA 12ª – INÍCIO E TÉRMINO DA RESPONSABILIDADE**

A responsabilidade da Seguradora se inicia no momento em que o Segurado assinar com o Estipulante o instrumento caracterizador da operação, e termina:

- a) no fim do prazo contratual originário ou resultante da prorrogação;
- b) quando ocorrer extinção da dívida;
- c) por ocasião da expedição da carta de adjudicação, quando a dívida for executada judicialmente;
- d) por ocasião da expedição da carta de arrematação, quando a dívida for executada extrajudicialmente;
- e) quando da rescisão do contrato de promessa de compra e venda ou de locação ou ocupação, com opção de compra.

### **CLÁUSULA 13ª – EXTINÇÃO DA RESPONSABILIDADE**

Extingue-se a responsabilidade indenitória a cargo da Seguradora, após decorrido 1 (um) ano, contado da data do aviso de sinistro ao Estipulante, sem que a Seguradora tenha sido cientificada do evento, caso em que ficará a cargo do Estipulante o ônus que seria atribuível à Seguradora, sem prejuízo dos prazos previstos no Código Civil Brasileiro.

### **CLÁUSULA 14ª – REVOGAÇÃO**

Estas Condições Particulares prevalecerão no que contraditarem com as Condições Especiais da presente Apólice.

### **III – CONDIÇÕES PARTICULARES PARA**

#### **O RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONSTRUTOR**

##### **CLÁUSULA 1ª - SEGURADOS**

1.1– É Segurado todo construtor responsável por execução de obra, construção ou reforma, objeto de financiamento vinculado aos programas do SFH.

1.2– Para os efeitos destas Condições, considera-se também Segurado a pessoa física ou jurídica que esteja executando suas funções dentro do perímetro da obra.

##### **CLÁUSULA 2ª – OBJETO DO SEGURO**

A cobertura concedida pelas presentes Condições aplica-se à responsabilidade civil dos Segurados por danos pessoais ou materiais causados a terceiros.

##### **CLÁUSULA 3ª – RISCO COBERTO**

Estão cobertos por estas Condições os riscos que possam ocasionar danos pessoais ou materiais a terceiros em consequência de execução de obra especificada em contrato de financiamento, de empreitada ou de empréstimo firmado pelo Estipulante.

##### **CLÁUSULA 4ª – RISCOS EXCLUÍDOS**

Não são aceitas por este Seguro as reclamações decorrentes de :

- a) o disposto no artigo 1245 do Código Civil Brasileiro;
- b) danos causados a revestimentos, pinturas, pátios e jardins de imóveis vizinhos;
- c) danos materiais causados a imóveis ou seus conteúdos pelo derramamento, infiltração ou descarga de água;
- d) danos causados por escavações, abertura de galerias, serviços de sondagem de terreno, batimento ou colocação de estacas e alicerces, fundações e correlatos;
- e) imposição de multas e fianças, ao Segurado ou a seus empreiteiros e subempreiteiros;
- f) danos resultantes de: atos de hostilidades ou de guerra, tumultos, rebelião, insurreição, revolução, confisco, nacionalização, destruição ou requisição; resultantes de qualquer ato de autoridade, de fato ou de direito, civil ou militar; e, em geral, todo e qualquer ato consequente a essas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer pessoa agindo por parte de, ou em ligação com, qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda,

pela perturbação da ordem política e social do país, por meio de atos de terrorismo, guerra revolucionária, subversão ou guerrilhas;

g) danos a bens de terceiros em poder do Segurado para guarda ou custódia, transporte, uso ou manipulação, ou execução de quaisquer trabalho;

h) responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos ou convenções, que não sejam correspondentes a obrigações civis legais;

i) danos conseqüentes de inadimplemento de obrigações por força exclusiva de contratos ou convenções;

j) atos dolosos praticados pelo Segurado;

l) imposição de multa ao Segurado, bem como realização de quaisquer despesas, desde que relativas a ações ou processos criminais;

m) qualquer perda ou destruição ou danos de quaisquer bens materiais, ou qualquer prejuízo ou despesa emergente, ou qualquer dano conseqüente, e responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído radiações ionizantes ou de contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear ou de qualquer resíduo nuclear, decorrente de combustão de material nuclear. Para fins dessa exclusão, “combustão” abrangerá qualquer processo auto-sustentador de fissão nuclear;

n) qualquer perda, destruição, dano ou responsabilidade legal direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenha contribuído material de armas nucleares;

o) danos causados pela ação paulatina de temperatura, vapores, umidade, gases, fumaça e vibrações;

p) prejuízos patrimoniais e lucros cessantes não resultantes diretamente da responsabilidade civil por danos materiais e corporais coberta pelo presente contrato;

q) danos decorrentes da circulação de veículos terrestres fora do perímetro da obra;

r) extrato, furto ou roubo;

s) danos causados ao Segurado, pais, filhos, cônjuge, irmão e demais parentes que com ele residam ou que dele dependam economicamente e os causados aos sócios;

t) danos causados aos empregados ou prepostos do Segurado quando a seu serviço;

u) danos a veículos de terceiros sob custódia do Segurado, inclusive furto ou roubo;

v) danos causados pela circulação de veículos de propriedades de empregados do Segurado ou de terceiros, quando tais veículos estejam eventualmente a serviço do Segurado.

## **CLÁUSULA 5ª – IMPORTÂNCIA SEGURADA**

A importância segurada por esta Apólice é de R\$ 93.333,33 (noventa e três mil, trezentos e trinta e três reais e trinta e três centavos), para cada edifício ou para cada conjunto de unidades horizontais.

## **CLÁUSULA 6ª – LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDADE**

6.1 – A importância segurada a que alude a Cláusula antecedente representa o limite máximo de indenização a ser satisfeita pela Seguradora por sinistro, ou série de sinistros, resultantes de um mesmo evento incidente sobre o mesmo edifício ou conjunto de unidades horizontais.

6.2 – A importância segurada representa, ainda, o limite máximo de indenização a ser satisfeita pela Seguradora, considerando-se a totalidade dos sinistros ocorridos durante o período de cobertura sobre o mesmo edifício ou conjunto de unidades horizontais.

## **CLÁUSULA 7ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO**

O Segurado se obriga a:

a) dar imediato aviso à Seguradora, por carta registrada ou protocolada, da ocorrência de qualquer fato de que possa advir responsabilidade civil, nos termos deste seguro;

b) comunicar à Seguradora, imediatamente, qualquer reclamação, intimação, carta ou documento que receber e que ser relacionar com sinistro coberto por este seguro;

c) zelar, mantendo-o(s) em bom estado de conservação, segurança e funcionamento, pelo(s) bem(ns) a que se refere este seguro, bem como comunicar, por escrito, à Seguradora, qualquer alteração ou mudança, quanto aos riscos cobertos; e,

d) dar ciência à Seguradora da contratação ou do cancelamento de qualquer outro seguro, referente aos mesmos riscos previstos nesta Apólice.

## **CLÁUSULA 8ª – MEDIDAS DE SEGURANÇA NOS LOCAIS DE OBRAS**

O Segurado deverá observar todas as determinações das autoridades competentes, no que se refere a medidas de segurança e prevenção de acidentes, quer quanto à colocação de tapumes de proteção externa, quer quanto à execução da própria obra.

## **CLÁUSULA 9ª – PRÊMIO**

9.1 – O prêmio deste seguro será pago de uma só vez e antecipadamente, e será calculado do seguinte modo:

a) nas construções verticais, para cada edifício, R\$ 1,87 (um real e oitenta e sete centavos), multiplicados pelo número de pavimentos e pelo número de meses estimados para a execução da obra;

b) nas construções horizontais, R\$ 0,18 (dezoito centavos de real), multiplicados pelo número de unidades previstas no projeto da obra e pelo número de meses estimados para a sua execução.

9.2 – Na eventualidade da ocorrência do disposto na Cláusula 13ª, o prêmio será devido considerando-se o número de meses do prazo remanescente.

9.3 – Em qualquer hipótese, o prêmio mínimo devido é de R\$ 9,33 (nove reais e trinta e três centavos) e o prêmio máximo de R\$ 466,67 (quatrocentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos).

## **CLÁUSULA 10ª - INDENIZAÇÃO**

10.1 – Apurada a responsabilidade civil/legal do Segurado, em razão de sentença judicial transitada em julgado ou de acordo expressamente autorizado pela Seguradora, esta efetuará o reembolso da reparação pecuniária que o Segurado tenha sido obrigado a pagar.

10.2 – A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regulamente apurados, observando o limite de responsabilidade.

10.3 - Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência.

10.4 – Proposta qualquer ação civil, o Segurado dará imediato aviso desta à Seguradora, nomeado, de acordo com ela, os advogados de defesa.

10.5 – Embora não figure na ação, a Seguradora poderá dar instruções ao Segurado quanto a seu processamento, intervindo diretamente na mesma se lhe convier, na qualidade de assistente.

10.6 – Fixada a indenização devida, seja por sentença transitada em julgado, seja por acordo na forma do item 10.3, a Seguradora efetuará o reembolso da importância a que tiver obrigada, no prazo de 20 (vinte) dias úteis, a contar da apresentação dos respectivos documentos.

10.7 – Dentro do limite máximo previsto no contrato de seguro, a Seguradora responderá, também, pelas custas judiciais do foro civil e pelos honorários de advogados nomeados de acordo com ela.

10.8 – Quando a indenização a ser paga pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro ou prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite de garantia do seguro, pagará preferencialmente a primeira.

## **CLÁUSULA 11ª – INÍCIO E TÉRMINO DA RESPONSABILIDADE**

A responsabilidade da Seguradora inicia-se com a instalação do canteiro da obra e termina depois de completada a execução da obra e conseqüente encerramento, no local, das atividades a ela inerentes.

## **CLÁUSULA 12ª – CADUCIDADE DO SEGURO**

Dar-se-á, automaticamente, a caducidade do seguro, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade, quando da rescisão dos contratos de construção ou de financiamento.

## **CLÁUSULA 13ª – REVALIDAÇÃO DO SEGURO**

13.1 – Quando a soma de indenizações pagas por estas Condições Particulares atingir valor igual ou superior ao do limite máximo de responsabilidade da Seguradora, o seguro a que as mesmas Condições se referem será revalidado, mediante cobrança automática de novo prêmio.

13.2 – Quando do pagamento de qualquer indenização, admitir-se-á a revigoração da importância segurada inicial mediante o pagamento complementar de prêmio, conforme dispuserem as NORMAS e ROTINAS.

## **CLÁUSULA 14ª – REVOGAÇÃO**

Estas Condições Particulares prevalecerão, no que contraditarem, sobre as Condições Especiais desta Apólice.

## ANEXO 1 DA APÓLICE DE SEGURO HABITACIONAL DO SFH

### TABELAS DE TAXAS PARA D.F.I

**1. DISTRIBUIÇÃO DAS CLASSES SEGUNDO O VALOR (V) DO FINANCIAMENTO, DA PROMESSA, DA PROMESSA MAIS O DA POUPANÇA A INTEGRALIZAR, DA AVALIAÇÃO (NO CASO DE IMÓVEL DE PROPRIEDADE DO FINANCIADOR, AINDA NÃO COMERCIALIZADO, OU POR ESTE RETOMADO):**

a) em UPC (até FEV. 86), em OTN (de 01.MAR.86 a 31.JAN.89), em VRF (de 01.FEV.89 a 28.FEV.91) e em UPF (de MAR.91 a 30.JUN.94):

<b>CLASSE</b>	<b>VALOR DE FINANCIAMENTO (UPC,OTN, VRF,UPF)</b>			
1	0	<	v	< = 800
2	800	<	v	< = 1.400
3	1.400	<	v	< = 1.800
4	1.800	<	v	< = 2.250
5	2.250	<	v	< = 3.000
6	3.000	<	v	

b) em R\$ (de 01.JUL.94 a 21.DEZ.94):

<b>CLASSE</b>	<b>VALOR DE FINANCIAMENTO (R\$)</b>			
1	0	<	v	< = R\$ 6.016,00
2	R\$ 6.016,00	<	v	< = R\$ 10.528,00
3	R\$ 10.528,00	<	v	< = R\$ 13.536,00
4	R\$ 13.536,00	<	v	< = R\$ 16.920,00
5	R\$ 16.920,00	<	v	< = R\$ 22.560,00
6	R\$ 22.560,00	<	v	

c) em R\$ (a partir de 22.DEZ.94):

<b>CLASSE</b>	<b>VALOR DE FINANCIAMENTO (R\$)</b>			
1	0	<	v	<= R\$ 7.466,66
2	R\$ 7.466,66	<	v	<= R\$ 13.066,66
3	R\$ 13.066,66	<	v	<= R\$ 16.800,00
4	R\$ 16.800,00	<	v	<= R\$ 21.000,00
5	R\$ 21.000,00	<	v	<= R\$ 28.000,00
6	R\$ 28.000,00	<	v	

## 2. PERÍODOS E TAXAS APLICÁVEIS AO VALOR BASE DE DFI (VALOR DE AVALIAÇÃO, DE FINANCIAMENTO OU DE CONSTRUÇÃO, CONFORME O CASO)

a) CONTRATOS ASSINADOS ATÉ 31.DEZ.74(TAXAS EM %):

<b>PERÍODO</b>	<b>CLASSE</b>					
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
Até 31.12.74	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690
De 01.01.75 a 31.12.84	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690
De 01.01.85 a 30.11.87	0,00690	0,00784	0,00863	0,00932	0,01035	0,01103
De 01.12.87 a 30.09.88	0,01032	0,01173	0,01291	0,01394	0,01548	0,01650
De 01.10.88 a 31.10.89	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
De 01.11.89 a 30.04.92	0,02856	0,03245	0,03572	0,03857	0,04283	0,04564
De 01.05.92 a 31.03.94	0,04570	0,05192	0,05715	0,06171	0,06853	0,07302
De 01.04.94 a 31.05.94	0,02856	0,03245	0,03572	0,03857	0,04283	0,04564
A partir de 01.06.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402

b) CONTRATOS ASSINADOS ENTRE 01.JAN.75 E 31.OUT.84 (TAXAS EM %):

<b>PERÍODO</b>	<b>CLASSE</b>					
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
Até 31.12.74	-	-	-	-	-	-
De 01.01.75. a 31.12.84	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690
De 01.01.85 a 30.11.87	0,00690	0,00784	0,00863	0,00932	0,01035	0,01103
De 01.12.87 a 30.09.88	0,01032	0,01173	0,01291	0,01394	0,01548	0,01650
De 01.10.88 a 31.10.89	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
De 01.11.89 a 30.04.92	0,02856	0,03245	0,03572	0,03857	0,04283	0,04564
De 01.05.92 a 31.03.94	0,04570	0,05192	0,05715	0,06171	0,06853	0,07302
De 01.04.94 a 31.05.94	0,02856	0,03245	0,03572	0,03857	0,04283	0,04564
A partir de 01.06.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402

c) CONTRATOS ASSINADOS ENTRE 01.NOV.84 E 28.FEV.86 (TAXA EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	-	-	-	-	-	-
De 01.01.75 a 31.10.84	-	-	-	-	-	-
De 01.11.84 a 30.11.87	0,00690	0,00784	0,00863	0,00932	0,01035	0,01103
De 01.12.87 a 30.09.88	0,01032	0,01173	0,01291	0,01394	0,01548	0,01650
De 01.10.88 a 31.10.89	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
De 01.11.89 a 30.04.92	0,02856	0,03245	0,03572	0,03857	0,04283	0,04564
De 01.05.92 a 31.03.94	0,04570	0,05192	0,05715	0,06171	0,06853	0,07302
De 01.04.94 a 31.05.94	0,02856	0,03245	0,03572	0,03857	0,04283	0,04564
A partir de 01.06.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402

d) CONTRATOS ASSINADOS ENTRE 01.MAR.86 E 30.NOV.87 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	-	-	-	-	-	-
De 01.01.75 a 28.02.86	-	-	-	-	-	-
De 01.03.86 a 30.11.87	0,00690	0,00784	0,00863	0,00932	0,01035	0,01103
De 01.12.87 a 30.09.88	0,01032	0,01173	0,01291	0,01394	0,01548	0,01650
De 01.10.88 a 31.10.89	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
De 01.11.89 a 30.04.92	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
De 01.05.92 a 31.03.94	0,01954	0,02220	0,02444	0,02639	0,02930	0,03123
De 01.04.94 a 31.05.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
A partir de 01.06.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402

e) CONTRATOS ASSINADOS ENTRE 01.DEZ.87 E 30.SET.88 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	-	-	-	-	-	-
De 01.01.75 a 31.12.84	-	-	-	-	-	-
De 01.01.85 a 30.11.87	-	-	-	-	-	-
De 01.12.87 a 30.09.88	0,01032	0,01173	0,01291	0,01394	0,01548	0,01650
De 01.10.88 a 31.10.89	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
De 01.11.89 a 30.04.92	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
De 01.05.92 a 31.03.94	0,01954	0,02220	0,02444	0,02639	0,02930	0,03123
De 01.04.94 a 31.05.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
A partir de 01.06.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402

f) CONTRATOS ASSINADOS ENTRE 01.OUT.88 E 31.DEZ.88 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	-	-	-	-	-	-
De 01.01.75 a 31.12.84	-	-	-	-	-	-
De 01.01.85 a 30.11.87	-	-	-	-	-	-
De 01.12.87 a 30.09.88	-	-	-	-	-	-
De 01.10.88 a 31.10.89	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
De 01.11.89 a 30.04.92	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
De 01.05.92 a 31.03.94	0,01954	0,02220	0,02444	0,02639	0,02930	0,03123
De 01.04.94 a 31.05.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
A partir de 01.06.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402

g) CONTRATOS ASSINADOS A PARTIR DE 01.JAN.89 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	-	-	-	-	-	-
De 01.01.75 a 31.12.84	-	-	-	-	-	-
De 01.01.85 a 30.11.87	-	-	-	-	-	-
De 01.12.87 a 30.09.88	-	-	-	-	-	-
De 01.10.88 a 31.12.88	-	-	-	-	-	-
De 01.01.89 a 30.04.92	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
De 01.05.92 a 31.03.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
De 01.04.94 a 31.05.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
A partir de 01.06.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402

h) CONTRATOS ENQUADRÁVEIS NO PCM-PLANO DE CORREÇÃO MONETÁRIA  
(PLANOS 02.X.XX.U.T, 02.X.XX.O.M, 10.X.XX.U.T, 10.X.XX.S.M E 10.X.XX.S.T):

h.1 – ASSINADOS ATÉ 28.FEV.86 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690
De 01.01.75 a 31.12.84	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690
De 01.01.85 a 30.11.87	0,00690	0,00784	0,00863	0,00932	0,01035	0,01103
De 01.12.87 a 30.09.88	0,01032	0,01173	0,01291	0,01394	0,01548	0,01650
De 01.10.88 a 31.10.89	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
De 01.11.89 a 30.04.92	0,02856	0,03245	0,03572	0,03857	0,04283	0,04564
De 01.05.92 a 31.03.94	0,02856	0,03245	0,03572	0,03857	0,04283	0,04564
De 01.04.94 a 31.05.94	0,02856	0,03245	0,03572	0,03857	0,04283	0,04564
A partir de 01.06.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402

h.2 – ASSINADOS A PARTIR DE 01.MAR.86 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	-	-	-	-	-	-
De 01.01.75 a 28.02.86	-	-	-	-	-	-
De 01.03.86 a 30.11.87	0,00690	0,00784	0,00863	0,00932	0,01035	0,01103
De 01.12.87 a 30.09.88	0,01032	0,01173	0,01291	0,01394	0,01548	0,01650
De 01.10.88 a 31.10.89	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
De 01.11.89 a 30.04.92	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
De 01.05.92 a 31.03.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
De 01.04.94 a 31.05.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
A partir de 01.06.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402

OBSERVAÇÕES:

1. As reduções de taxas constantes das Tabelas **a,b,c,d,e** e **f**, dizendo respeito ao período de 01.ABR.94 a 31.MAI.94, decorrem da determinação contida nas Circulares nº 006, de 29 de março de 1994, e 008, de abril de 1994, da SUSEP, face liminar deferida pelo juízo federal da 3ª Vara-Seção Judiciária de Mato Grosso, nos autos da AÇÃO CIVIL PÚBLICA nº 93-001772-1, promovida pelo Ministério Público Federal;
2. As reduções de taxas constantes das Tabelas **a,b,c** e **h.1**, dizendo respeito ao período a partir de 01.JUN.94, decorrem da determinação contida na Circular nº 16, de 03 de agosto de 1994, da SUSEP, face a decisão judicial proferida pelo juízo federal da 3ª Vara-Seção Judiciária de Mato Grosso, pendente do exame de recurso interposto para o Tribunal Regional Federal, sem efeito suspensivo.

## ANEXO 2 DA APÓLICE DE SEGURO HABITACIONAL DO SFH

### TABELAS DE TAXAS PARA M.I.P

#### 1. DISTRIBUIÇÃO DAS CLASSES SEGUNDO O VALOR (V) DO FINANCIAMENTO, DA PROMESSA, DA PROMESSA MAIS O DA POUPANÇA A INTEGRALIZAR, DA OPÇÃO:

- a) Em UPC (até FEV.86), em OTN (de 01.MAR.86 a 31.JAN.89), em VRF (de 01.FEV.89 a 28.FEV.91) e em UPF (de 01.MAR.91 a 30.JUN.94):

CLASSE	VALOR DE FINANCIAMENTO (UPC, OTN, VRF, UPF)			
1	0	<	v	<= 800
2	800	<	v	<= 1.400
3	1.400	<	v	<= 1.800
4	1.800	<	v	<= 2.250
5	2.250	<	v	<= 3.000
6	3.000	<	v	

- b) em R\$ (de 01.JUL.94 a 21.DEZ.94):

CLASSE	VALOR DE FINANCIAMENTO (R\$)			
1	0	<	v	<= R\$ 6.016,00
2	R\$ 6.016,00	<	v	<= R\$10.528,00
3	R\$ 10.528,00	<	v	<= R\$13.536,00
4	R\$ 13.536,00	<	v	<= R\$16.920,00
5	R\$ 16.920,00	<	v	<= R\$22.560,00
6	R\$ 22.560,00	<	v	

- c) em R\$ (a partir de 22.DEZ.94):

CLASSE	VALOR DE FINANCIAMENTO (R\$)			
1	0	<	v	<= R\$ 7.466,66
2	R\$ 7.466,66	<	v	<= R\$ 13.066,66
3	R\$ 13.066,66	<	v	<= R\$ 16.800,00
4	R\$16.800,00	<	v	<= R\$ 21.000,00
5	R\$ 21.000,00	<	v	<= R\$ 28.000,00
6	R\$ 28.000,00	<	v	

**2. PERÍODOS E TAXAS APLICÁVEIS AO VALOR BASE DE MIP (VALOR DE FINANCIAMENTO, DA PROMESSA, DA PROMESSA MAIS O DA POUPANÇA A INTEGRALIZAR, DA OPÇÃO, CONFORME O CASO):**

a) CONTRATOS ASSINADOS ATÉ 31.DEZ.74 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143
De 01.01.75 a 31.10.84	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143
De 01.11.84 a 30.11.87	0,04143	0,04705	0,05179	0,05597	0,06215	0,06624
De 01.12.87 a 30.09.88	0,06198	0,07039	0,07748	0,08373	0,09298	0,09910
De 01.10.88 a 31.10.89	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
De 01.11.89 a 30.04.92	0,17146	0,19473	0,21434	0,23163	0,25722	0,27415
De 01.05.92 a 31.03.94	0,27434	0,31157	0,34294	0,37061	0,41155	0,43864
De 01.04.94 a 31.05.94	0,17146	0,19473	0,21434	0,23163	0,25722	0,27415
A partir de 01.06.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429

b) CONTRATOS ASSINADOS ENTRE 01.JAN.75 E 31.OUT.84 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	-	-	-	-	-	-
De 01.01.75 a 31.12.84	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143
De 01.01.85 a 30.11.87	0,04143	0,04705	0,05179	0,05597	0,06215	0,06624
De 01.12.87 a 30.09.88	0,06198	0,07039	0,07748	0,08373	0,09298	0,09910
De 01.10.88 a 31.10.89	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
De 01.11.89 a 30.04.92	0,17146	0,19473	0,21434	0,23163	0,25722	0,27415
De 01.05.92 a 31.03.94	0,27434	0,31157	0,34294	0,37061	0,41155	0,43864
De 01.04.94 a 31.05.94	0,17146	0,19473	0,21434	0,23163	0,25722	0,27415
A partir de 01.06.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429

c) CONTRATOS ASSINADOS ENTRE 01.NOV.84 E 28.FEV.86 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	-	-	-	-	-	-
De 01.01.75 a 31.10.84	-	-	-	-	-	-
De 01.11.84 a 30.11.87	0,04143	0,04705	0,05179	0,05597	0,06215	0,06624
De 01.12.87 a 30.09.88	0,06198	0,07039	0,07748	0,08373	0,09298	0,09910
De 01.10.88 a 31.10.89	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
De 01.11.89 a 30.04.92	0,17146	0,19473	0,21434	0,23163	0,25722	0,27415
De 01.05.92 a 31.03.94	0,27434	0,31157	0,34294	0,37061	0,41155	0,43864
De 01.04.94 a 31.05.94	0,17146	0,19473	0,21434	0,23163	0,25722	0,27415
A partir de 01.06.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429

d) CONTRATOS ASSINADOS ENTRE 01.MAR.86 E 30.NOV.87 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	-	-	-	-	-	-
De 01.01.75 a 28.02.86	-	-	-	-	-	-
De 01.03.86 a 30.11.87	0,04143	0,04705	0,05179	0,05597	0,06215	0,06624
De 01.12.87 a 30.09.88	0,06198	0,07039	0,07748	0,08373	0,09298	0,09910
De 01.10.88 a 31.10.89	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
De 01.11.89 a 30.04.92	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
De 01.05.92 a 31.03.94	0,11731	0,13324	0,14665	0,15848	0,17599	0,18758
De 01.04.94 a 31.05.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
A partir de 01.06.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429

e) CONTRATOS ASSINADOS ENTRE 01.DEZ.87 E 30.SET.88 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	-	-	-	-	-	-
De 01.01.75 a 31.12.84	-	-	-	-	-	-
De 01.01.85 a 30.11.87	-	-	-	-	-	-
De 01.12.87 a 30.09.88	0,06198	0,07039	0,07748	0,08373	0,09298	0,09910
De 01.10.88 a 31.10.89	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
De 01.11.89 a 30.04.92	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
De 01.05.92 a 31.03.94	0,11731	0,13324	0,14665	0,15848	0,17599	0,18758
De 01.04.94 a 31.05.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
A partir de 01.06.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429

f) CONTRATOS ASSINADOS ENTRE 01.OUT.88 E 31.DEZ.88 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	-	-	-	-	-	-
De 01.01.75 a 31.12.84	-	-	-	-	-	-
De 01.01.85 a 30.11.87	-	-	-	-	-	-
De 01.12.87 a 30.09.88	-	-	-	-	-	-
De 01.10.88 a 31.10.89	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
De 01.11.89 a 30.04.92	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
De 01.05.92 a 31.03.94	0,11731	0,13324	0,14665	0,15848	0,17599	0,18758
De 01.04.94 a 31.05.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
A partir de 01.06.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429

g) CONTRATOS ASSINADOS A PARTIR DE 01.JAN.89 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	-	-	-	-	-	-
De 01.01.75 a 31.12.84	-	-	-	-	-	-
De 01.01.85 a 30.11.87	-	-	-	-	-	-
De 01.12.87 a 30.09.88	-	-	-	-	-	-
De 01.10.88 a 31.12.88	-	-	-	-	-	-
De 01.01.89 a 30.04.92	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
De 01.05.92 a 31.03.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
De 01.04.94 a 31.05.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
A partir de 01.06.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429

h) CONTRATOS ENQUADRÁVEIS NO PCM-PLANO DE CORREÇÃO MONETÁRIA (PLANOS 02.X.XX.U.T, 02.X.XX.O.M, 10.X.XX.U.T, 10.X.XX.S.M E 10.X.XX.S.T):

h.1 – ASSINADOS ATÉ 28.FEV.86 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143
De 01.01.75 a 31.12.84	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143
De 01.01.85 a 30.11.87	0,04143	0,04705	0,05179	0,05597	0,06215	0,06624
De 01.12.87 a 30.09.88	0,06198	0,07039	0,07748	0,08373	0,09298	0,09910
De 01.10.88 a 31.10.89	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
De 01.11.89 a 30.04.92	0,17146	0,19473	0,21434	0,23163	0,25722	0,27415
De 01.05.92 a 31.03.94	0,17146	0,19473	0,21434	0,23163	0,25722	0,27415
De 01.04.94 a 31.05.94	0,17146	0,19473	0,21434	0,23163	0,25722	0,27415
A partir de 01.06.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429

h.2 – ASSINADOS A PARTIR DE 01.MAR.86 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.12.74	-	-	-	-	-	-
De 01.01.75 a 28.02.86	-	-	-	-	-	-
De 01.03.86 a 30.11.87	0,04143	0,04705	0,05179	0,05597	0,06215	0,06624
De 01.12.87 a 30.09.88	0,06198	0,07039	0,07748	0,08373	0,09298	0,09910
De 01.10.88 a 31.10.89	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
De 01.11.89 a 30.04.92	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
De 01.05.92 a 31.03.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
De 01.04.94 a 31.05.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
A partir de 01.06.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429

## **OBSERVAÇÕES:**

1. As reduções de taxas constantes das Tabelas **a, b, c, d, e, e f**, dizendo respeito ao período de 01.ABR.94 a 31.MAI.94, decorrem da determinação contida nas Circulares nº 006, de 29 de março de 1994, e 008, de 07 de abril de 1994, da SUSEP, face liminar deferida pelo juízo federal da 3ª Vara-Seção Judiciária de Mato Grosso, nos autos da AÇÃO CIVIL PÚBLICA nº 93-001772-1, promovida pelo Ministério Público Federal;
2. As reduções de taxas constantes das Tabelas **a, b, c e h.1**, dizendo respeito ao período a partir de 01.JUN.94, decorrem da determinação contida na Circular nº16, de 03 de agosto de 1994, da SUSEP, face a decisão judicial proferida pelo juízo federal da 3ª Vara-Seção Judiciária de Mato Grosso, pendente do exame de recurso interposto para o Tribunal Regional Federal, sem efeito suspensivo.

# **NORMAS E ROTINAS**

**APLICÁVEIS À COBERTURA COMPREENSIVA**

**ESPECIAL DO SEGURO HABITACIONAL DO SFH**

# NORMAS E ROTINAS

## APLICÁVEIS À COBERTURA COMPREENSIVA

### ESPECIAL DO SEGURO HABITACIONAL DO SFH

#### 1. DO SEGURO

1.1– Estão automaticamente seguradas pela APÓLICE DE SEGURO HABITACIONAL para o SFH todas as operações de financiamento, de promessa de financiamento, de locação ou ocupação com opção de compra, destinadas à habitação própria ou a abrigar serviços ou equipamentos comunitários, realizadas pelo SHF até o início de vigência de nova apólice que venha a ser formulada para o SFH.

1.1.1– As operações deverão ser averbadas observando-se as condições indicadas nas Operações-Código respectivas (ANEXO 19).

#### 2. DA ESCOLHA DE SEGURADORA

2.1 – Com a finalidade de possibilitar ao Estipulante a escolha de Seguradora para suas operações, em consonância com os objetivos do SFH, será formado um elenco de Seguradoras, em função das Regiões do SFH, conforme a seguinte distribuição:

<b>REGIÃO</b>	<b>ESTADOS/DF/TERRITÓRIOS</b>
1ª	ACRE, AMAPÁ, AMAZONAS, PARÁ, RORAIMA
2ª	CEARÁ, MARANHÃO, PIAUÍ
3ª	ALAGOAS, PARAÍBA, PERNANBUCO, RIO GRANDE DO NORTE
4ª	BAHIA, SERGIPE
5ª	DISTRITO FEDERAL, ESPÍRITO SANTO, GOIÁS, MINAS GERAIS, TOCANTINS
6ª	RIO DE JANEIRO
7ª	MATO GROSSO, MATO GROSSO DO SUL, RONDÔNIA, SÃO PAULO
8ª	PARANÁ, RIO GRANDE DO SUL, SANTA CATARINA

#### ABREVIATURAS UTILIZADAS NAS NORMAS E ROTINAS

**APPDF** – Aviso Preliminar de Sinistro de Danos Físicos

**ASC** - Aviso de Sinistro Compreensivo

**BACEN** – Banco Central do Brasil

<b>BNH</b>	- Banco Nacional da Habitação
<b>CCFCVS</b>	- Conselho Curador do Fundo de Compensação de Variações Salariais
<b>CEF</b>	- Caixa Econômica Federal
<b>CES</b>	- Coeficiente de Equiparação Salarial
<b>CMN</b>	- Conselho Monetário Nacional
<b>CNSP</b>	- Conselho Nacional de Seguros Privados
<b>COHAB</b>	- Companhia de Habitação Popular
<b>COOPHAB</b>	- Cooperativa Habitacional
<b>COSEHA</b>	- Comissão Permanente para o Seguro Habitacional
<b>CRSH</b>	- Comitê de Recursos da Comissão Permanente Para o Seguro Habitacional
<b>DFI</b>	- Danos Físicos nos Imóveis
<b>FAR</b>	- Ficha Sócio-Econômica de Alteração de Renda
<b>FCVS</b>	- Fundo de Compensação de Variações Salariais
<b>FIC</b>	- Ficha de Informação de Cancelamento
<b>FIF</b>	- Ficha de Informação de Financiamento
<b>FSE</b>	- Ficha Sócio-Econômica
<b>ICLV</b>	- Informações Complementares ao Laudo de Vistoria
<b>IRB</b>	- Instituto de Resseguros do Brasil
<b>LVE</b>	- Laudo de Vistoria Especial
<b>LVI</b>	- Laudo de Vistoria Inicial
<b>MIP</b>	- Morte e Invalidez Permanente
<b>PES</b>	- Plano de Equivalência Salarial
<b>PES/CP</b>	- Plano de Equivalência Salarial por Categoria Profissional
<b>RCC</b>	- Responsabilidade Civil do Construtor
<b>RIE</b>	- Relação de Inclusão e Exclusão
<b>RMO</b>	- Resumo Mensal de Operações
<b>RPE</b>	- Resumo dos Prêmios por Estipulante
<b>RPI</b>	- Relação de Firms e Pessoas Impedidas de Operar com o SFH
<b>RPR</b>	- Relatório Indicativo da Atualização Pro Rata dos Prêmios

<b>RIR</b>	- Relação de Índices Revisados
<b>SFH</b>	- Sistema Financeiro da Habitação
<b>SUSEP</b>	- Superintendência de Seguros Privados
<b>TED</b>	- Termo de Exigência de Documentos e de Esclarecimentos
<b>TLSDF</b>	- Termo de Liquidação de Sinistros de Danos Físico
<b>TNC</b>	- Termo de Negativa de Cobertura
<b>TQD</b>	- Termo de Quitação Definitiva
<b>TRC</b>	- Termo de Reconhecimento de Cobertura
<b>UPF</b>	- Unidade Padrão de Financiamento

2.2 – Poderá o Estipulante escolher, anualmente, a Seguradora de sua preferência, de acordo com a seguinte sistemática:

2.2.1– O IRB divulgará anualmente, até 1º (primeiro) de agosto, a relação das Seguradoras autorizadas pela SUSEP a atuar no Ramo Habitacional e que manifestaram àquele Instituto o interesse em atuar neste Seguro, bem como as Regiões do SFH de abrangência de sua operacionalização.

2.2.2– O Estipulante poderá manifestar junto ao IRB a opção pela Seguradora a partir de 1º (primeiro) de setembro e até 1º (primeiro) de outubro, mencionando as Regiões do SFH em que com ela atuará, dando a devida ciência à Seguradora na mesma oportunidade.

2.2.3– O Estipulante poderá escolher mais de uma Seguradora desde que não haja coincidência de atuação por Região do SFH.

2.2.4 – A falta de manifestação até 1º (primeiro) de outubro significará a manutenção da Seguradora.

2.2.5 – Até 15 (quinze) de outubro, a Seguradora deverá manifestar junto ao IRB e ao Estipulante a declinação da escolha, sendo considerada aceita na falta de manifestação.

2.2.6 – Até 30 (trinta) de outubro, o IRB divulgará a todas as Seguradoras credenciadas a atuar no ramo a relação dos estipulantes que ao manifestarem opção foram aceitos, dos ainda disponíveis, e as respectivas Regiões, para manifestação das Seguradoras até 10 (dez) de novembro.

2.2.7 – Havendo uma só Seguradora disposta a atuar com o Estipulante disponível, será ela automaticamente habilitada.

2.2.8 – Havendo mais de uma Seguradora interessada, o IRB comunicará ao Estipulante, até 13 (treze) de novembro, e este escolherá dentre elas a de sua preferência, até 20 (vinte) de novembro.

2.2.9 – Caso nenhuma Seguradora aceite a proposta do Estipulante, até 13 (treze) de novembro, este indicará ao IRB, até 20 (vinte) de novembro, a Seguradora de sua escolha dentre aquelas que operam na Região do SFH pretendida, não podendo a Seguradora, dessa feita, declinar da aceitação.

2.2.10 – Anualmente, até 31 (trinta e um) de agosto, poderá a Seguradora manifestar junto ao IRB e ao Estipulante o interesse de não mais atuar com o Estipulante em determinada(s) Região(ões) do SFH, ensejando, a partir daí, a necessidade de o Estipulante proceder conforme os subitens 2.2.2 a 2.2.9.

2.2.11– A efetivação da transferência se dará a 1º (primeiro) de janeiro de cada ano.

2.3 – Ocorrendo a decretação de liquidação de Seguradora, o Estipulante, no prazo de 20 (vinte) dias, deverá manifestar junto ao IRB a opção por nova Seguradora dentre as elegíveis nas Regiões de sua atuação.

2.3.1– Nessa condição, devido à excepcionalidade da situação, a Seguradora escolhida não poderá declinar da aceitação, que prevalecerá até a próxima época de escolha de seguradora.

2.3.2 – Inexistindo manifestação do Estipulante no prazo referido neste item, o IRB procederá a sorteio dentre as Seguradoras das Regiões de atuação do Estipulante.

2.4 – Tratando-se de primeira opção de Estipulante, que está iniciando suas atividades no SFH em determinada(s) Região(ões), deverá esse se valer da relação das seguradoras a que se refere o subitem 2.2.1, visando escolher a Seguradora de sua preferência.

2.4.1 – Nessa condição, devido ao primeiro período anual de atuação ser parcial, a Seguradora escolhida não poderá declinar da aceitação, que prevalecerá até a próxima época de escolha de Seguradora.

2.4.1.1 – Caso a primeira opção aconteça após 1º (primeiro) de outubro e até 31 de dezembro, ela prevalecerá até a próxima época de escolha no ano seguinte.

2.4.2 – Embora diga respeito a programas, projetos e empreendimentos distintos de anteriores, não será considerada primeira opção a atuação de Estipulante com matrículas ou subcódigos diferentes em Região onde já opera no SFH, como é usual acontecer com cooperativas habitacionais e órgãos assemelhados.

2.5 – A qualquer tempo, a SUSEP ou o CCFCVS ou a COSEHA poderá solicitar ao CNSP a exclusão, como seguradora do SFH, da sociedade cujo desempenho for considerado insatisfatório.

### **3. SINISTROS – COMPETÊNCIA DE PAGAMENTO**

3.1 – Face à sistemática de escolha de Seguradora, aplicar-se-á o seguinte critério aos sinistros abrangidos pelas coberturas da apólice.

3.1.1 – Na hipótese de o Estipulante escolher nova Seguradora, os sinistros de MIP cuja documentação tenha sido complementada até 31 (trinta e um) de dezembro, serão pagos pela antiga

Seguradora, inclusive os complementos de indenização a qualquer título decorrentes de pagamentos efetuados no período de sua atuação.

3.1.2 – Correrão por conta da nova Seguradora os sinistros de MIP avisados em qualquer época mas cuja documentação, exigida nas normas vigentes, não tenha sido complementada e entregue à antiga Seguradora até 31 (trinta e um) de dezembro. Neste caso, deverá a antiga Seguradora transferir à nova, até o dia 31 (trinta e um) de janeiro, toda a documentação recebida do Estipulante, relativa àqueles sinistros.

3.1.3 – Também correrão por conta da nova Seguradora todos os sinistros de DFI e de RCC avisados em qualquer época, mesmo que a vistoria inicial tenha sido efetuada pela antiga Seguradora até 31 (trinta e um) de dezembro e desde que não tenha sido contratada a obra de reposição.

3.1.3.1 – Caso tenha sido contratada obra de reposição para o imóvel, competirá à antiga Seguradora honrar o contrato e as demais obrigações.

3.1.4 – Se houver ação judicial em andamento envolvendo a antiga Seguradora, quer nos casos de sinistros de MIP, de DFI ou de RCC, caberá a esta dar cabal encerramento ao processo.

3.2 – Na hipótese de a Seguradora optar por não mais operar nos seguros do SFH, a liquidação de sinistro observará adicionalmente os seguintes critérios:

3.2.1 – Se a obra de reposição não tiver sido contratada, a regulação será assumida pela nova Seguradora. Caso tenha sido contratada obra de reposição para o imóvel, competirá à antiga Seguradora honrar o contrato para posterior ressarcimento junto à nova Seguradora.

3.2.2 – Se houver ação judicial em andamento envolvendo a antiga Seguradora, quer nos casos de sinistros de MIP, de DFI ou de RCC, caberá a esta dar cabal encerramento ao processo, ficando definido que:

3.2.2.1 – Em se tratando de ação de ressarcimento, havendo decisão favorável à antiga Seguradora, o reembolso será por essa integralmente repassado à Seguradora do Estipulante do ato do efetivo recebimento.

3.2.2.2 – Em se tratando de ação condenatória, a decisão judicial será prontamente cumprida pela antiga Seguradora, com o devido ressarcimento pela Seguradora do Estipulante do momento do efetivo desembolso, seja das despesas ou das indenizações pagas a partir do seu desligamento dos seguros do SFH.

3.2.3 – Todos os valores envolvidos nos ressarcimentos a que se referem os subitens 3.2.1 e 3.2.2 deverão ser atualizados, **pro rata die**, com base no mesmo índice aplicável, para esse fim, aos depósitos de poupança do dia de cada evento.

3.2.4 – Com relação aos sinistros de MIP, correrão por conta da nova Seguradora a continuidade da regulação a que se referem os subitens 3.1.1 e 3.1.2.

3.2.5 – Ao transferir à nova Seguradora, a documentação relativa aos sinistros enquadráveis no subitem 3.1.1, deverá a antiga Seguradora fazê-lo mediante carta-compromisso, considerando os termos do modelo que constitui o ANEXO 33 e firmada por seu representante legal.

3.3 – Havendo decretação de liquidação de Seguradora, a nova Seguradora definida conforme o item 2.3 assumirá a imediata regulação e liquidação dos sinistros.

3.3.1 – Em se tratando de sinistro de DFI cujas obras de reposição estejam em andamento, ficará sob responsabilidade da nova Seguradora a conclusão das obras.

3.4 – As diferenças de prêmios e de indenizações eventualmente resultantes de decisão final da justiça, nos casos de liminares, serão de responsabilidade da Seguradora atuante com o Estipulante no momento da apresentação dos documentos comprobatórios desses direitos.

#### **4. PRÊMIOS – COMPETÊNCIA DE FATURAMENTO**

4.1 – Ainda em decorrência da sistemática de escolha de Seguradora, aplicar-se-á o seguinte critério aos prêmios:

4.1.1 – Pertencerão à antiga Seguradora os prêmios incluídos em faturas emitidas até o mês de dezembro, inclusive suas reemissões.

4.1.2 – Pertencerão à nova Seguradora os prêmios faturados a partir de janeiro, ainda que de competência anterior (averbações e cancelamentos retroativos), cujas FIF e FIC sejam entregues a partir de 11 (onze) de dezembro.

4.1.3 – Os documentos de averbação citados no Capítulo 8 destas NORMAS e ROTINAS, devido à mudança de Seguradora, deverão ser entregues:

a) à antiga Seguradora, até o dia 10 (dez) de dezembro;

b) à nova Seguradora, a partir do dia 11 (onze) de dezembro.

4.1.3.1 – Os documentos não processados pela antiga Seguradora na RIE de dezembro deverão ser repassados à nova Seguradora até 29 (vinte e nove) de dezembro, juntamente com o meio magnético contendo os registros relativos às operações ativas existentes no cadastros de prêmios após a referida RIE.

4.2 – Na hipótese de a Seguradora optar por não mais operar nos seguros do SFH, pertencerão à nova Seguradora os eventuais prêmios pendentes de pagamento, cabendo à antiga fornecer a relação dessas pendências à nova Seguradora.

4.3 – Na hipótese de decretação de liquidação de Seguradora, pertencerão à nova Seguradora todos os prêmios vencíveis ou pendentes, de devolução ou cobrança, na data da decretação.

#### **5. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE**

5.1 – Fornecer à Seguradora todas as informações que se fizerem necessárias à formalização do seguro.

5.2 – Responder perante o Segurado e a Seguradora pelas providências necessárias decorrentes de indenização paga pela Seguradora.

5.3 – Fornecer em consequência do constante do item 5.2, e considerando o previsto para a sub-rogação de direitos nas Condições da Apólice, o instrumento de cessão e os documentos hábeis para o exercício dos direitos sub-rogados, também, em cada caso, pelo respectivo Estipulante.

5.4 – Promover a atualização da Relação Cadastral a que se referem os itens 6.8 e 6.9 destas NORMAS e ROTINAS, dentro de 60 (sessenta) dias de seu recebimento, mediante emissão de FIF e FIC, por meio convencional ou por meio magnético.

5.5 – Entregar ao construtor o Certificado de Seguro de RCC.

5.6 – Entregar aos Segurados, no prazo máximo de seis meses contados da data de início de vigência da Apólice a que se referem estas NORMAS e ROTINAS, o Comunicado de Seguro a que se refere o ANEXO 34.

## **6. OBRIGAÇÕES DA SEGURADORA**

6.1 – Manter relações periódicas com todos os Estipulantes nas Regiões de sua atuação, no que concerne aos assuntos pertinentes ao seguro e de interesse de qualquer das partes.

6.2 – Estruturar sua própria rotina relativa à Apólice de Seguro Habitacional, de modo a atender as peculiaridades de cada Estipulante, observados os princípios constantes destas NORMAS e ROTINAS.

6.3 – Fornecer aos Estipulantes as FIFI e FIC e o ASC, em modelos comuns a todas as Seguradoras.

6.3.1 – Fica vedada à Seguradora promover qualquer alteração nos modelos divulgados por estas NORMAS e ROTINAS sem prévia análise da COSEHA e expressa autorização da SUSEP.

6.4 – Orientar permanentemente todos os interessados diretos no seguro, sobre a maneira mais rápida e eficiente para a averbação dos prêmios e a liquidação dos sinistros.

6.5 – Assessorar os Estipulantes com relação ao presente seguro, quando requerido ou necessário.

6.6 – Fornecer ao IRB demonstrativo sobre o movimento mensal de prêmios, sinistros e demais informações indicadas pelo CCFCVS.

6.7 – Emitir e entregar ao Estipulante o Certificado de Seguro referente a RCC.

6.8 – Em cada aniversário da Apólice, a RIE será consolidada de forma a conter a Relação Cadastral da totalidade das operações seguradas, com vistas a permitir ao Estipulante a atualização do seu cadastro.

6.9 – Emitir e entregar ao Estipulante, nos meses de janeiro, abril, julho e outubro, a Relação das operações seguradas, expiradas por decurso de prazo no trimestre anterior, com vistas a permitir ao Estipulante a atualização do seu cadastro.

## **7. IMPORTÂNCIAS SEGURADAS E PRÊMIOS**

### **7.1 – Danos Físicos nos imóveis:**

7.1.1 – O valor representativo do imóvel, conforme previsto nas Operações-Código, deverá ser indicado no campo C-1 da FIF 1 ou FIF 3, pois a taxa referente à cobertura de DFI incidirá sempre sobre o valor constante nesse campo.

7.1.2 – Para a averbação de contratos firmados até 31 de dezembro de 1974, deverá o Estipulante informar na FIF, como valor de avaliação, o valor do financiamento.

7.1.3 – Os prêmios relativos à cobertura de DFI para os instrumentos assinados com pessoas físicas até 31 de dezembro de 1974, serão calculados com a aplicação da taxa mensal sobre o valor total do financiamento.

### **7.2 – Responsabilidade Civil de Construtor:**

7.2.1 – Para fins de cálculo do prêmio devido, considerar-se-á como edifício a construção de mais de um andar e mais de uma unidade.

7.2.2 – Consideram-se unidades horizontais as isoladas, geminadas e as unifamiliares de 2 (dois) pavimentos (sobrado).

7.2.3 – Poderá o Estipulante revigorar a importância segurada quando do pagamento de qualquer indenização, sendo suficiente a manifestação junto à Seguradora.

7.2.3.1 – Nessa hipótese, o prêmio será calculado considerando o prazo remanescente e a proporcionalidade entre o valor da indenização e o limite de R\$ 93.333,33 (noventa e três mil, trezentos e trinta e três reais e trinta e três centavos).

### **7.3 – Seguro de Crédito do Empresário:**

7.3.1 – Para as operações que estiverem abrangidas pelo Seguro de Crédito do Empresário da Apólice de Seguro Habitacional, deverá o Estipulante observar o disposto na legislação pertinente a fim de que a Seguradora promova a cobrança devida.

### **7.4 – Seguro de Crédito do Adquirente:**

7.4.1 – Da mesma forma, para as operações que estiverem abrangidas pelas coberturas do Seguro de Crédito do Adquirente da Apólice de Seguro Habitacional, compete ao Estipulante observar o disposto na legislação pertinente a fim de que a Seguradora proceda à cobrança do prêmio devido.

### **7.5 – Liminares:**

7.5.1 – Nos casos de segurados que obtiveram liminar para reajustar a prestação mensal em percentual inferior ao praticado pelo Estipulante, deverá o Estipulante encaminhar à Seguradora a relação dos contratos contemplados pelas liminares, indicando o número da FIF, o nome do Segurado registrado em primeiro lugar na FIF e o percentual estabelecido para o reajustamento da prestação.

7.5.2 – Apesar de esses Segurados estarem pagando os prêmios mensais reajustados nos mesmos percentuais aplicados às suas respectivas prestações, os prêmios recolhidos à Seguradora pelo Estipulante deverão ser reajustados na forma usual.

7.5.3 – Após a justiça proferir a decisão final sobre a questão, deverão ser providenciados os acertos que couberem, oportunidade em que serão estabelecidos os critérios de averbação pertinentes, se necessários.

## **8. AVERBAÇÃO E CANCELAMENTO**

8.1 – Entende-se, para os efeitos destas NORMAS e ROTINAS, como:

8.1.1 – **Averbação** - o ato da entrega, pelo Estipulante à Seguradora, do documento que averba a operação, corretamente preenchido.

8.1.2 – **Cancelamento** – o ato da entrega, pelo Estipulante à Seguradora, do documento que cancela a operação, corretamente preenchido.

8.1.3 – **Inclusão** – o ato de inclusão pela Seguradora das operações no cadastro.

8.1.4 – **Exclusão** – o ato de retirada pela Seguradora das operações do cadastro, inclusive as decorrentes da aplicação do subitem 11.1.5 da Cláusula 11ª das Condições Particulares de MIP.

8.2 – A FIF é o formulário utilizado para averbar todos os seguros do SFH. O ANEXO 14 indica os códigos para os tipos de seguros cabíveis para as operações realizadas, devendo o Estipulante observar o seguinte procedimento para enquadramento das operações:

a) localizar a Operação-Código, correspondente à operação realizada, no Índice Geral de Operações (ANEXO 19);

b) verificar nas instruções, correspondentes à Operação-Código localizada, a sinopse aplicável;

c) consultar o ANEXO 14, na linha correspondente à sinopse aplicável, onde identificará os seguros usualmente cabíveis para aquele tipo de operação;

d) o número da sinopse deverá ser indicado nos campos C.5 da FIF 1 ou C.6 da FIF 3

8.2.1 – As FIF, existentes em dois modelos FIF 1 e FIF 3 – deverão ser preenchidas de acordo com as instruções próprias (ANEXOS 5A e 6A).

8.2.1.1 – Com o propósito de simplificar a averbação das unidades não comercializadas, adjudicadas, arrematadas, recompradas, recebidas em dação em pagamento ou recebidas em garantia, poderá ser utilizado formulário que agrega no mesmo documento diversas FIF-1, por isso mesmo denominado de FIF 1 – Relação (ANEXO 5B).

8.2.2 – A FIF 1 e FIF 1 – Relação informam:

a) as operações de financiamento realizadas com empresários da construção civil e pessoas jurídicas;

b) as operações realizadas pelo Estipulante e que resultem na transferência da propriedade do imóvel a este, ou casos em que o imóvel tenha por ele sido adjudicado, arrematado, recomprado ou recebido em garantia ou por força de dação em pagamento e ainda imóveis prontos não comercializados.

8.2.3 – A FIF 3 informa as operações realizadas com pessoas físicas em operações com a finalidade de aquisição de casa própria.

8.2.4 – A FIF 3 dispõe de campos apropriados para a indicação dos segurados e respectivos percentuais de renda.

8.2.5 – A alteração da composição de percentuais de renda para os fins de seguro, não decorrente de sinistro, deverá ser comunicada à Seguradora mediante a remessa da FAR (ANEXO 23), não ensejando a emissão de nova FIF 3 no período de carência.

8.3 – Independentemente da data da operação a ser averbada, os valores deverão ser expressos na moeda corrente vigente na data do contrato ou na requerida pela respectiva Operação-Código (incluindo centavos).

8.4 – O cancelamento definitivo da operação se fará através da FIC (ANEXO 07).

8.5 – As FIF e FIC deverão ser emitidas em 2 vias, com a seguinte destinação:

a) **primeira:** Seguradora;

b) **segunda:** Estipulante.

8.6 – As FIF e FIC serão numeradas a critério do Estipulante.

8.7 – O Estipulante entregará à Seguradora, no local por esta designado, até o dia 10 (dez) de cada mês, as duas vias das FIF e FIC correspondentes às operações realizadas, alteradas e canceladas no mês anterior, capeadas por memorando em duas vias (ANEXO 09), recebendo da Seguradora uma das vias, devidamente protocolada.

8.7.1 – As FIF e FIC deverão ser entregues em lotes distintos, acompanhadas dos memorandos com indicação dos números de fichas existentes em cada lote.

8.7.2 – As FIF e FIC que não estiverem completas e devidamente preenchidas serão devolvidas ao Estipulante. A futura averbação ficará sujeita à atualização monetária dos prêmios.

8.8 – É facultado à Seguradora exigir do Estipulante, a qualquer tempo, meios hábeis que permitam comprovar se todas as operações foram devidamente averbadas.

8.9 – No caso de unidade em construção, ao término desta deverá sempre ser cancelada a respectiva FIF, emitindo-se nova FIF, quando cabível.

8.10 – Qualquer alteração em contratos relativos a operações averbadas deverá ser comunicada à Seguradora mediante a emissão de nova FIF e cancelamento da FIF anterior, quando cabível, utilizando-se os procedimentos constantes das Operações-Código.

8.11 – As FIC, devida e corretamente preenchidas, recebidas pela Seguradora até o dia 10 (dez) de um mês deverão ser excluídas na RIE do mesmo mês.

8.12 – Os códigos utilizados no preenchimento das FIF e FIC constam dos anexos destas NORMAS e ROTINAS.

8.13 – Entende-se, para os efeitos destas NORMAS e ROTINAS, como:

8.13.1 – **Data da Averbação** – o dia da averbação, ou seja, a data da entrega do documento que averba a operação (inclusão ou alteração) junto à Seguradora.

8.13.2 – **Data do Cancelamento** – o dia do cancelamento, ou seja, a data da entrega do documento que cancela definitivamente ou altera uma operação junto à Seguradora.

8.13.3 – **Data do Aviso** – corresponde à data da averbação ou à data de cancelamento, sendo sob tal denominação identificada na RIE de inclusão, de alteração ou de exclusão da operação.

8.13.4 – **Mês do Início de Cobrança** – corresponde ao primeiro mês em que é devido o prêmio, podendo ser:

a) o mês de contrato – na primeira averbação de uma operação; ou,

b) o mês de alteração – quando ocorrer a averbação de um alteração qualquer ocorrida no contrato.

8.13.5 – **Mês do Término de Cobrança** – corresponde ao último mês de cobertura do seguro de uma operação, podendo ser o mês:

a) da extinção da dívida – seja antes do término do prazo do financiamento ou após ter ocorrido a prorrogação do contrato, por remanescer saldo residual de responsabilidade do mutuário;

b) do término do prazo de financiamento;

c) da quitação antecipada da dívida ou da liquidação total por sinistro de MIP;

d) da transferência a terceiro da propriedade de imóvel adjudicado, arrematado ou recebido em dação em pagamento;

e) representativo de qualquer das alterações enquadráveis no subitem 5.1.1 da Cláusula 5ª das Condições Especiais da Apólice, configurando-se também como o Mês do início de Cobrança da nova etapa do contrato.

8.13.5.1- Qualquer que seja a hipótese de extinção de cobertura, o prêmio correspondente ao Mês de término de Cobrança não é devido.

8.13.5.2 – Havendo prosseguimento da cobertura, o prêmio correspondente ao Mês de Término de Cobrança da etapa anterior não é devido, porquanto será devido o prêmio no mesmo mês (Início de Cobrança) relativo ao início da nova etapa do contrato.

8.13.5.3 – Ocorrendo várias alterações contratuais no mesmo mês, prevalecerá o prêmio correspondente à última realizada para representar a nova etapa do contrato.

8.14 – As informações constantes dos campos B2b, B10, B11 e B12 da FIF 3 somente serão exigíveis para as averbações realizadas a partir de 1º de janeiro de 1991.

8.15 – As revisões de índices de reajuste dos encargos mensais deverão ser comunicadas à Seguradora mediante a utilização da RIR (ANEXO 08).

## **9. AVERBAÇÃO E CANCELAMENTO POR MEIO MAGNÉTICO**

9.1 – Alternativamente ao preenchimento dos formulários FIF e FIC, as averbações das operações contratadas e alteradas e os cancelamentos em geral poderão ser efetuados por meio magnético, consoantes as especificações técnicas do ANEXO 11.

9.1.1 – Aplicam-se às averbações e aos cancelamentos por meio magnético os prazos e penalidades previstos para a entrega dos formulários FIF e FIC.

9.1.2 – A entrega do meio magnético deverá ser comprovada mediante protocolo da Seguradora no Recibo de Entrega de FIF e FIC em Meio Magnético (ANEXO 12).

9.1.3 – As averbações e os cancelamentos comandados por meio magnético serão comprovados pela RIE.

9.1.4 – Até 20 (vinte) dias corridos contados da data do recebimento do meio magnético, a Seguradora encaminhará ao Estipulante o boletim de processamento contendo as seguintes informações:

- a) total das quantidades de registros informados no Recibo de Entrega de FIF e FIC em Meio Magnético;
- b) resumo das quantidades de registros aceitos;
- c) quantidade e identificação dos registros rejeitados;
- d) diferença entre o total das quantidades de registros informados (alínea **a**) e a soma das quantidades de registros aceitos e rejeitados (alíneas **b** e **c**).

9.2 – Recebida a documentação mencionada nos subitens 9.1.3 e 9.1.4, o Estipulante disporá de 20 (vinte) dias corridos para regularizar junto à Seguradora, por meio magnético ou por FIF e FIC, as divergências apontadas no boletim de processamento.

9.2.1 – A regularização feita no prazo estabelecido neste item será considerada como se efetuada na data da entrega do meio magnético que originou a divergência.

9.2.2 – A regularização feita fora dos prazos previstos nas normas aplicáveis sujeitará a Seguradora ou o Estipulante às penalidades previstas.

## **10. RELATÓRIOS DE PRÊMIOS**

10.1 – A Seguradora emitirá mensalmente:

- a) Relação de Inclusão e Exclusão – RIE;
- b) Resumo Mensal de Operações – RMO;
- c) Relatório Indicativo da Atualização Pro Rata dos Prêmios-RPR;
- d) Resumo dos Prêmios Por Estipulante-RPE;
- e) Nota de Seguro.

10.2 – As RIE, os RMO, os RPR e os RPE serão emitidos em 3 (três) vias, com as seguintes destinações:

- a) 1ª via – Estipulante;
- b) 2ª via – Seguradora;
- c) 3ª via – Órgão Fiscalizador.

10.3 – A RIE deverá informar, pelo menos, os seguintes dados:

- a) Número da FIF ou da FIC;
- b) Nome do Segurado;
- c) Número do Contrato;
- d) Data do Contrato;
- e) Prêmios do mês, por cobertura (DFI, MIP, RCC, CRÉDITO), a cobrar e a devolver;
- f) Prêmios atrasados, por cobertura, a cobrar e a devolver;
- g) Mora convencional, por averbação;
- h) Código da sinopse;
- i) Data de início de cobrança ou de término do prêmio;
- j) Data da RIE;
- l) Data da averbação ou do cancelamento;
- m) Plano de reajustamento;
- n) Prazo do financiamento ou da construção;
- o) Código de Alteração;
- p) Operação-Código;
- q) Correção Monetária;
- r) CES;
- s) Classe de Financiamento;
- t) Valores Base para cobrança de prêmios, por cobertura;
- u) Quantidade de meses do Atrasado a Cobrar ou a Devolver.

10.4 – O RMO deverá informar os seguintes dados, por cobertura:

10.4.1 – Plano e Índice de Reajustamento;

10.4.2 – Prêmios (em moeda corrente) e quantidades de operações:

- a) do RMO anterior;
- b) das inclusões no mês;
- c) das exclusões no mês;
- d) do RMO atual.

10.4.3 – Resumo de valores (em moeda corrente):

- a) prêmio mensal;
- b) prêmio à vista;
- c) atrasado a cobrar;
- d) atrasado a devolver;
- e) correção monetária do atrasado a cobrar e do a devolver;
- f) subtotal de prêmios;
- g) mora por atraso de averbação/exclusão;
- h) mora por atraso de pagamento;
- i) correção monetária por atraso de pagamento;
- j) subtotal de mora e correção monetária;
- l) total em cobrança.

10.5- O RPR, aplicável apenas ao seguro compreensivo, deverá informar, pelo menos, os seguintes dados, separando-se os relativos aos contratos assinados até fevereiro de 1986 dos assinados após fevereiro de 1986:

10.5.1 – Mês de competência do RPR;

10.5.2 – Por dia de vencimento da prestação:

- a) prêmios (em moeda corrente), no mês de competência, de DFI, de MIP e de RCC;
- b) índice de atualização dos depósitos de poupança com aniversário no dia de vencimento da prestação no mês subsequente ao de competência;
- c) índice de atualização **pro rata die** do índice de depósito de poupança do dia de vencimento da prestação no mês de competência, inclusive, até o último dia útil do mês de competência, exclusive;
- d) parcela pro rata dos prêmios de DFI, de MIP e de RCC;

10.5.3 – Índice de atualização de poupança do primeiro dia útil do mês seguinte ao de competência até o primeiro dia útil do segundo mês subsequente ao de competência;

10.5.4 – Subtotal das parcelas atualizadas dos prêmios de DFI, de MIP e de RCC (apenas para os contratos assinados até fevereiro de 1986):

a) multiplicadas pela fração 22/190;

b) multiplicadas pela fração 168/190.

10.5.5 – Totais por cobertura (DFI, MIP e RCC) dos prêmios por época de assinatura;

10.5.6 – Totais por cobertura (DFI, MIP e RCC) dos prêmios do RPR, que serão transferidos para o RPE do mês seguinte ao de competência do RPR.

10.6 – O RPE deverá informar, pelo menos, os seguintes dados:

10.6.1 – Mês de competência do RPE;

10.6.2 – Prêmios em moeda corrente, separando-se os relativos aos do RMO do mesmo mês de competência do RPE dos referentes ao RPR do mês anterior ao de competência do RPE, e a sua soma:

10.6.2.1 – Por cobertura (DFI, MIP, RCC, Total do Compreensivo, Crédito, Total do Compreensivo mais Crédito):

a) correspondentes aos contratos assinados até fevereiro de 1986 (com exceção da cobertura de crédito):

a.1) multiplicados pela fração 22/190;

a.2) multiplicados pela fração 168/190;

b) correspondentes aos contratos assinados após fevereiro de 1986 (com exceção da cobertura de crédito);

c) subtotal das parcelas das alíneas **a** e **b**.

10.6.3 – Parcela dos prêmios correspondentes à remuneração do Estipulante (DFI, MIP, RCC e Total do Compreensivo);

10.6.4 – Valor líquido do RPE, após a dedução da remuneração do Estipulante, que corresponderá ao valor da Nota de Seguro.

## **11. ATRASADO A COBRAR E A DEVOLVER E CORREÇÃO MONETÁRIA DO ATRASADO**

11.1 – Na determinação da parcela do Atrasado a Cobrar, apurar-se-á o prêmio de competência em cada mês desde o Mês do Início de Cobrança até o mês anterior ao da RIE, sem qualquer acréscimo. O Atrasado a Cobrar, a ser lançado na RIE, em moeda corrente, corresponderá à soma dos prêmios mensais assim calculados, sem a inclusão do relativo ao mês da emissão do faturamento.

11.2 – Na determinação da parcela do Atrasado a Devolver, apurar-se-á o prêmio de competência em cada mês desde o Mês do Término de Cobrança até o mês anterior ao da RIE, sem qualquer acréscimo. O Atrasado a Devolver a ser lançado na RIE, em moeda corrente, corresponderá à

soma dos prêmios mensais assim calculados, sem a inclusão do relativo ao mês de emissão do faturamento.

11.3 – Atualizar-se-á cada prêmio mensal desde a data da retroação (Mês do Início de Cobrança ou de Término de Cobrança), utilizando-se os índices aplicáveis aos depósitos de poupança com aniversário no primeiro dia útil do segundo mês subsequente ao da competência, até o correspondente ao primeiro dia útil do mês seguinte ao da RIE.

11.4 – Somar-se-ão os valores apurados na forma do item 11.3, obtendo-se o valor do Atrasado a Cobrar ou a Devolver.

11.5 – A parcela da Correção Monetária do Atrasado corresponderá à diferença entre a quantia apurada na forma do item 11.4 e a apurada na forma do item 11.1, no caso de ser Atrasado a Cobrar, ou na do item 11.2, no caso de ser Atrasado a Devolver.

11.6 – Em decorrência do prazo de entrega previsto no item 8.7, haverá necessariamente a apuração de prêmios das parcelas Atrasado a Cobrar e Atrasado a Devolver.

11.7 – No caso de primeira averbação de um contrato, o prêmio correspondente ao mês da assinatura do contrato (Mês de Início de Cobrança) constará da parcela Atrasado a Cobrar.

11.8 – Nas alterações contratuais, o prêmio correspondente ao mês da alteração contratual é inserido:

a) na parcela Atrasado a Devolver (Mês de Término de Cobrança), apurado o prêmio segundo as condições vigentes antes da alteração; e,

b) na parcela Atrasado a Cobrar (Mês de Início de Cobrança), apurado o prêmio segundo as condições estabelecidas na alteração contratual informada.

11.9 – Nos cancelamentos por qualquer motivo, independentemente do dia em que a cobertura securitária se extingue, o prêmio correspondente ao Mês do Término de Cobrança é inserido na parcela Atrasado a Devolver.

## **12. BATIMENTO MAGNÉTICO PERIÓDICO DE CADASTRO**

12.1 – Com o objetivo de permitir o batimento periódico do cadastro da Seguradora com o do Estipulante, de modo a aproximar, o mais possível, o valor do prêmio cobrado pela Seguradora do valor devido pelo Estipulante, deverá ser observado o que segue:

12.2 – Com periodicidade a ser definida pelo Estipulante, serão apuradas as diferenças cadastrais entre o Estipulante e a Seguradora mediante batimento magnético conforme as especificações técnicas do ANEXO 15.

12.2.1 – Caso o Estipulante opte pelo batimento mensal, as informações relativas aos mecanismos indicados no Capítulo 9 destas NORMAS e ROTINAS deverão estar contidas no mesmo meio magnético do batimento, utilizando, para isso, as especificações técnicas do ANEXO 16, sendo, nesta opção, obrigado a manter esta forma de informação mensal.

12.3 – As diferenças serão demonstradas no relatório de divergências que será encaminhado pela Seguradora ao Estipulante, a quem caberá proceder as retificações cabíveis, com a utilização dos mecanismos indicados nos Capítulos 8 ou 9 destas NORMAS e ROTINAS.

12.3.1 – Caso as retificações digam respeito a revisões de índices de reajustes de encargos mensais, poderá ser também utilizada a informação por meio magnético, conforme as especificações técnicas do ANEXO 16-C.

12.4 – As diferenças de prêmios de até um ano anterior ao início de vigência do procedimento indicado no Capítulo 9 poderão ser objeto de análise individual, cabendo à parte credora a iniciativa da cobrança, demonstrando a sua procedência à parte devedora.

12.5 – Enquanto não implantado o batimento de cadastro em decorrência do previsto no item 12.1, prevalecerá o valor do faturamento apresentado pela Seguradora com base nas informações existentes em seu cadastro, sem prejuízo da aplicação do disposto no item 12.4.

### **13. PROCEDIMENTOS ESPECIAIS**

**13.1 – Incorporação de encargos em atraso, amortização extraordinária ou indenização parcial do saldo devedor.**

13.1.1 – Os prêmios relativos à cobertura de MIP e ao Seguro de Crédito (quando incidente na operação de origem) deverão ser majorados (no caso da incorporação de encargos em atraso) ou reduzidos (no caso de amortização extraordinária ou indenização parcial), proporcionalmente à variação ocorrida no saldo devedor.

13.1.2 – Os prêmios mensais relativos à cobertura de DFI não deverão sofrer alteração.

13.1.3 – Não caberá qualquer acerto quanto ao prêmio à vista do Seguro de Crédito.

13.1.4 – Deverá ser emitida FIF 3 para cancelar a FIF 3 anterior e reaverbar a operação com o registro da alteração ocorrida.

13.1.5 – **Preenchimento da FIF 3** – deverão ser repetidos os elementos indicados na FIF 3 anterior, exceto quanto aos seguintes campos:

- a) A-4 – registrar o tipo e número da FIF 3 anterior, para cancelamento;
- b) A-5 – registrar, na forma DD/MM/AA, a data da alteração;
- c) C-2 – registrar o valor constante da FIF 3 anterior multiplicado pela razão  $SD'/SD$ , onde  $SD'$  é o saldo devedor após a alteração e  $SD$  o saldo devedor teórico antes da alteração;
- d) C-5 – atualizar o número da OP-COD;
- e) C-6 – registrar o número da sinopse correspondente aos mesmos seguros da FIF 3 anterior, exceto RCC e Seguro de Crédito à vista.

**13.2 – Mudança de plano ou época de reajustamento da prestação ou redução do prazo contratual, sem amortização extraordinária do saldo devedor, em que haja recálculo da prestação com base no saldo devedor.**

13.2.1 – Os prêmios mensais relativos à cobertura MIP e ao Seguro de Crédito (quando incidente na operação de origem) deverão ser recalculados com base no saldo devedor.

13.2.2 – Os prêmios mensais relativos à cobertura de DFI deverão ser recalculados com base no valor da avaliação original, corrigido monetariamente, utilizando-se os índices aplicáveis aos depósitos de poupança com aniversário no dia de vencimento da prestação, até o mês da alteração ou o mês de junho de 1994, o que ocorrer primeiro.

13.2.3 – Para o cálculo dos prêmios mensais, no caso em que as novas condições forem firmadas no PES, deverá ser considerado o CES adequado, vigente à data da alteração contratual.

13.2.4 – Não caberá qualquer acerto quanto ao prêmio à vista do Seguro de Crédito.

13.2.5 – **Preenchimento da FIF 3** – a nova FIF 3 deverá ser emitida observando-se o seguinte:

- a) A-4 – registrar o tipo e o número da FIF 3 anterior, para cancelamento;
- b) A-5 – registrar, na forma DD/AA, a data da alteração contratual;
- c) B-7 – registrar o prazo remanescente;
- d) C-1 – registrar o valor de avaliação original, corrigido monetariamente na forma do subitem 13.2.2;
- e) C-2 – registrar o valor da dívida apurada na data da alteração contratual;
- f) C-5 – registrar a OP-COD da operação de origem, atualizando-a;
- g) C-6 – registrar a sinopse correspondente aos mesmos seguros da FIF 3 anterior, exceto RCC e Seguro de Crédito à vista.

**13.3 – Mudança de devedor em que, por força dos normativos do SFH, a prestação seja recalculada com base no saldo devedor.**

13.3.1 – Os prêmios mensais relativos à cobertura de MIP deverão ser calculados com base no valor da dívida assumida pelo novo devedor.

13.3.2 – Os prêmios mensais relativos à cobertura de DFI deverão ser calculados com base no valor de avaliação original, corrigido monetariamente, utilizando-se os índices aplicáveis aos depósitos de poupança com aniversário no dia de vencimento da prestação, até o mês da alteração ou o mês de junho de 1994, o que ocorrer primeiro.

13.3.3 – No caso de o novo devedor assinar o contrato no PES, no cálculo dos prêmios mensais deverá ser considerado o CES adequado, vigente à data da assinatura do contrato.

13.3.4 – Quanto ao Seguro de Crédito, não é devida a cobrança dos prêmios mensais e nem é cabível qualquer acerto relativo ao prêmio à vista.

13.3.5 – **Preenchimento da FIF 3** – a nova FIF 3 deverá ser emitida para cancelar a anterior, relativa ao financiamento concedido ao vendedor, e averbar as condições pactuadas no contrato assinado com o novo devedor.

**13.4 – Alteração do sistema de amortização, da taxa de juros ou dilatação do prazo contratual.**

13.4.1 – Os prêmios mensais não deverão ser alterados e nem caberá qualquer acerto quanto ao prêmio à vista do Seguro de Crédito.

13.4.2 – **Preenchimento da FIF 3** – para efeito de registro no cadastro da Seguradora, na nova FIF 3 deverão ser repetidos os mesmos elementos registrados na FIF 3 anterior, exceto quanto aos seguintes campos:

- a) A-4 – registrar o tipo e o número da FIF 3 anterior, para cancelamento;
- b) A-5 – registrar a data da alteração contratual;
- c) B-7 – registrar o prazo indicado na FIF 3 anterior, mais a dilatação;
- d) B-9 – registrar a nova taxa nominal de juros;
- e) B-12, B-13, B-14, B-15, B-16 e B-17 – registrar as informações referentes ao novo sistema de amortização;
- f) C-5 – atualizar a OP-COD.

**13.5 – Transferência de parte ideal (inclusive cessão e transferência de direitos e obrigações em decorrência de separação judicial ou divórcio de mutuários).**

13.5.1 – Os prêmios mensais não deverão ser alterados e nem caberá qualquer acerto quanto ao prêmio à vista do Seguro de Crédito.

13.5.2 – **preenchimento da FIF 3** – a FIF 3 para cancelar a averbação anterior e registrar a alteração contratual relativa à transferência da parte ideal de um dos mutuários para outro (ou para um terceiro que não participava originalmente do contrato), deverá ser preenchida com os mesmos elementos da FIF 3 anterior, exceto quanto aos seguintes campos:

- a) A-4 – registrar o número da FIF 3 anterior, para cancelamento;
- b) B – indicar os dados relativos ao(s) mutuário(s) remanescente(s), observadas as normas próprias de comprometimento de renda;
- c) C-5 – atualizar o número da OP-COD;
- d) C-6 – registrar o número da sinopse correspondente aos mesmos seguros da FIF 3 anterior, exceto RCC e Seguro de Crédito à vista.

**13.6 – Hipotecas de grau superior à primeira**

Nos casos de hipoteca de grau superior à primeira, referente a contratos firmados a partir de 1º de janeiro de 1975, deverá ser indicado como valor de avaliação o número 1.

### 13.7 – Substituição de garantia

13.7.1 – Em se tratando de operação não abrangida pela Cobertura do Seguro de Crédito, admitir-se-á a substituição de garantia desde que autorizada por órgão competente do SFH.

13.7.1.1 – Os prêmios relativos à cobertura de MIP e de Crédito não deverão sofrer alteração.

13.7.1.2 – O prêmio relativo à cobertura de DFI deverá ser alterado proporcionalmente à variação ocorrida no valor de avaliação.

13.7.1.3 – Deverá ser emitida nova FIF 3 para cancelar a FIF 3 anterior e reaverbar a operação com o registro da substituição ocorrida.

13.7.1.4 – **Preenchimento da FIF 3** – deverão ser repetidos os elementos indicados na FIF 3 anterior, exceto quanto aos seguintes campos:

a) A-4 – registrar o tipo e o número de FIF 3 anterior, para cancelamento;

b) A-5 – registrar, na forma DD/MM/AA, a data da substituição da garantia;

c) C-1 – registrar o valor constante da FIF 3 anterior multiplicado pela razão  $VA'/VA$ , onde  $VA'$  é o valor de avaliação do novo imóvel e  $VA$  é o valor de avaliação do imóvel substituído, atualizado monetariamente, utilizando-se os índices aplicáveis aos depósitos de poupança com aniversário no dia de vencimento da prestação, até o mês da substituição da garantia ou o mês de junho de 1994, o que ocorrer primeiro;

d) C-6 – registrar a sinopse correspondente aos mesmos seguros da FIF 3 anterior, exceto RCC e Seguro de Crédito à vista.

13.7.2 – Em se tratando de operação abrangida pela Cobertura do Seguro de Crédito, a averbação da substituição de garantia só será admitida se houver também a concordância da Unidade de Fundos e Seguros da Matriz da CEF.

### 13.8 – Itens não constantes do projeto original ou da documentação referente à concessão do financiamento.

13.8.1 – Os prêmios relativos à cobertura de MIP e de Crédito não deverão sofrer alteração.

13.8.2 – O prêmio relativo à cobertura de DFI deverá ser alterado proporcionalmente à variação ocorrida no valor de avaliação.

13.8.3 – Deverá ser emitida nova FIF 3 para cancelar a FIF 3 anterior e reaverbar a operação com o registro da mudança ocorrida.

13.8.4 – **Preenchimento da FIF 3** – deverão ser repetidos os elementos indicados na FIF 3 anterior, exceto quanto aos seguintes campos:

a) A-4 – registrar o tipo e o número da FIF 3 anterior, para cancelamento;

b) A-5 – registrar, na forma DD/MM/AA, a data da mudança ocorrida;

c) C-1 – registrar o valor constante da FIF 3 anterior multiplicado pela razão  $(VA + D)/VA$ , onde D é o valor correspondente aos itens acrescidos ou modificados e VA é o valor de avaliação do imóvel sem os referidos itens. Para fins de determinação do valor VA, o Estipulante irá se valer de laudo elaborado para tal fim, ou, no caso de sua inexistência, será utilizado o valor de avaliação anteriormente averbado, atualizado monetariamente, utilizando-se os índices aplicáveis aos depósitos de poupança com aniversário no dia do vencimento da prestação, até o mês da mudança ocorrida ou o mês de junho de 1994, o que ocorrer primeiro. O laudo correspondente ou a descrição dos itens acrescidos ou modificados deverá fazer parte da documentação relativa ao financiamento;

d) C-6 – registrar a sinopse correspondente aos mesmos seguros da FIF 3 anterior, exceto RCC e Seguro de Crédito à vista.

#### **14. ESCLARECIMENTOS SOBRE CLASSE DE FINANCIAMENTO**

14.1 – A alteração contratual, inclusive a amortização extraordinária e a indenização parcial do saldo devedor, não acarretará modificação no enquadramento de taxas, não obstante, conforme a alteração efetuada, possa vir a ocorrer acréscimo ou decréscimo proporcional no valor do prêmio.

14.2 – Excetuam-se do disposto no item 14.1 as seguintes situações, para as quais far-se-á novo enquadramento na tabela de taxas de prêmio, com base no saldo devedor renegociado ou assumido pelo novo devedor:

a) mudança de plano de reajuste das prestações;

b) redução de prazo sem amortização extraordinária do saldo devedor, salvo a realizada em conformidade com a RESOLUÇÃO nº 2068 do CMN, de 28 de abril de 1994;

c) mudança de devedor, com desembolso adicional de recursos por Estipulante em favor do vendedor;

d) mudança de devedor, sem desembolso adicional de recursos em favor do vendedor, em que ocorrer o recálculo da prestação com base no saldo devedor;

e) início da fase de amortização nos financiamentos para construção.

#### **VAS HABITACIONAIS-COOPHABS, SUBPROGRAMA RECON E HABITAÇÃO RURAL**

15.1 – Os procedimentos a serem adotados pelas COHABs para formalização do seguro constituem o ANEXO 01 destas NORMAS e ROTINAS.

15.2 – Os procedimentos a serem adotados pelas COOPHABS relativos à averbação dos seguros, aos ajustamentos dos sinistros, aos ajustamentos de prêmios e à cessão dos créditos a outros Estipulantes constituem o ANEXO 02 destas NORMAS e ROTINAS.

15.3 – Os procedimentos a serem adotados nas operações vinculadas ao Subprograma RECON, para a formalização do seguro, constituem o ANEXO 03 destas NORMAS e ROTINAS.

15.4 – Os procedimentos a serem adotados nas operações referentes à construção, ampliação ou melhoria da habitação rural constituem o ANEXO 4 destas NORMAS e ROTINAS.

## 16. PAGAMENTO DE PRÊMIO

16.1 – A Seguradora promoverá a cobrança mensal do faturamento de prêmios mediante a apresentação ao Estipulante da Nota de Seguro. O Estipulante pagará o prêmio em estabelecimento bancário indicado pela Seguradora.

16.2 – A Nota de Seguro será emitida com os prêmios em moeda corrente.

16.3 – A Nota de Seguro deverá ser paga pelo Estipulante até o primeiro dia útil do mês seguinte ao de competência do faturamento de prêmios.

16.3.1 – Os prêmios emitidos pela Seguradora no mês de competência da Nota de Seguro deverão ser atualizados monetariamente, **pro rata die**, com base no mesmo índice aplicável, para esse fim, aos depósitos de poupança no dia de cada evento, desde a data de vencimento de cada encargo até o último dia do mês de competência da Nota de Seguro.

16.3.1.1 – O valor correspondente ao da atualização **pro rata die** dos prêmios emitidos em um determinado mês, posicionado no último dia do mesmo mês, será considerado no faturamento de prêmios do mês seguinte, devidamente atualizado com base no índice creditado aos depósitos de poupança com aniversário no 1º (primeiro) dia útil do segundo mês subsequente ao do posicionamento.

16.4 – A Nota de Seguro permanecerá em cobrança bancária até que seja devolvida à Seguradora pelo estabelecimento cobrador, por falta de pagamento, para fins de reemissão.

16.4.1 – O prazo de permanência bancária corresponderá a:

a) até o primeiro dia útil do segundo mês subsequente ao da emissão da Nota de Seguro, se a cobrança for realizada em agência bancária localizada na mesma praça do domicílio do Estipulante; ou,

b) até o primeiro dia útil do terceiro mês subsequente ao da emissão da Nota de Seguro, em caso contrário.

16.4.2 – A atualização monetária dos prêmios emitidos e não pagos será feita com a utilização dos índices de atualização dos depósitos de poupança, com data de aniversário no dia do vencimento da Nota de Seguro original, até o primeiro dia útil do mês subsequente ao da reemissão da nova Nota de Seguro.

16.5 – O pagamento do prêmio relativo a toda e qualquer cobertura é da inteira e exclusiva responsabilidade do Estipulante.

16.5.1 – O fato de o prêmio ser devido pelo Segurado não exime o Estipulante da responsabilidade quanto ao seu recolhimento. Essa responsabilidade persiste, também, quando houver atraso nos pagamentos dos compromissos pelo Segurado.

16.6 – A Seguradora se obriga a enviar diretamente ao Estipulante, antes do vencimento, cópia da Nota de Seguro, da RIE, do RMO, do RPR e do RPE (conforme alínea a do item 10.2), independentemente do aviso de cobrança, que será remetido pelo banco comercial encarregado de realizar a cobrança dos prêmios de seguro.

16.7 – A comunicação da operação ou o pagamento do prêmio, realizados depois de vencidos os prazos respectivos estipulados nestas NORMAS e ROTINAS, sujeitam o Estipulante ao pagamento de mora convencional, conforme dispõem a Cláusula 17ª das Condições Especiais da Apólice e o item 20.1 destas NORMAS e ROTINAS, que incidirá também sobre a atualização monetária.

16.8 – A atualização monetária dos prêmios pagos com atraso será feita com base diária, mediante a utilização dos índices de atualização dos depósitos de poupança, com data de aniversário no dia do vencimento da Nota de Seguro original, até o dia do efetivo pagamento.

16.9 – O valor correspondente à atualização monetária dos prêmios pagos com atraso, bem como a mora convencional, serão inseridos em relatórios de seguro subsequentes, hipótese em que, para todos os efeitos, serão considerados como prêmios de seguro.

16.9.1 – Os valores da atualização monetária e da mora apurados na data do efetivo pagamento serão, por sua vez, atualizados monetariamente até o dia de vencimento da Nota de Seguro desses lançamentos, com a utilização dos índices de atualização dos depósitos de poupança com data de aniversário no dia do efetivo pagamento.

## **17. SINISTRO DE DANOS FÍSICOS**

### **17.1 – Detalhamento dos riscos cobertos**

17.1.1 – Para fins de atendimento ao previsto no item 3.3 da Cláusula 3ª das Condições Particulares para DFI, introduz-se os seguintes conceitos com relação às ocorrências de sinistros:

17.1.1.1 – **Destelhamento** – o causado por ventos ou granizo.

17.1.1.2 – **Inundação** – a resultante de aumento de volume de águas de rios e canais.

17.1.1.3 – **Alagamento** – o causado por:

a) entrada de água no imóvel, proveniente de aguaceiro, tromba d'água ou chuva, seja ou não conseqüente da obstrução ou insuficiência de esgotos, galerias pluviais, desaguadouros e similares;

b) enchentes;

c) água proveniente de ruptura de encanamentos, canalizações, adutoras e reservatórios, desde que não pertençam ao próprio imóvel segurado, nem ao edifício ou conjunto do qual seja o imóvel parte integrante.

17.1.1.4 – As ocorrências citadas nos subitens 17.1.1.1, 17.1.1.2 e 17.1.1.3 deverão ter causa externa, ou seja, resultar da ação de forças ou agentes estranhos e anormais. Havendo simultaneamente vício de construção, observar-se-á o tratamento específico constante do item 17.13.

## **17.2 – Detalhamento dos riscos excluídos**

17.2.1 – Para fins de atendimento ao previsto nos itens 4.5 e 4.6 da Cláusula 4ª das Condições Particulares para DFI, introduz-se os seguintes esclarecimentos objetivando evidenciar alguns outros riscos excluídos:

- a) obras externas necessárias à proteção do imóvel sinistrado, fora do perímetro do terreno em que ele esteja edificado;
- b) obras de infra-estrutura;
- c) má conservação, assim entendida a falta dos cuidados usuais visando o funcionamento normal do imóvel, como, por exemplo, a limpeza de calhas e tubulações de esgotos, etc;
- d) atos do próprio segurado ou de quem suas vezes fizer;
- e) fatores externos que provoquem a repetição de ocorrências anteriormente indenizadas sem que tenham sido tomadas, por quem de direito, as providências indicadas pela Seguradora ao Estipulante;
- f) água de chuva ou neve, quando penetrando diretamente no interior do imóvel, pelas portas, janelas, vitrinas, clarabóias, respiradouros ou ventiladores abertos ou defeituosos;
- g) água de torneira ou registro, ainda que deixados abertos inadvertidamente;
- h) infiltração de água ou outra substância líquida através de pisos, paredes e tetos, salvo quando conseqüente de riscos cobertos.

## **17.3 – Procedimentos iniciais para a regulação**

17.3.1 – Ocorrido o sinistro, o Estipulante, tão logo ciente, dará imediato aviso à Seguradora, utilizando para isso o ASC (ANEXO 20) devidamente acompanhado de croqui de orientação para localização do imóvel.

17.3.1.1 – Para fins de maior rapidez na regulação dos sinistros de danos físicos, o Estipulante poderá comunicar preliminarmente a ocorrência à Seguradora indicando, no mínimo, os dados constantes do modelo de APSDF (ANEXO 20E), acompanhado de croqui de orientação para localização do imóvel.

17.3.2 – Recebidos o ASC ou o APSDF e croqui, a Seguradora providenciará em até 10 (dez) dias úteis a realização de vistoria do imóvel sinistrado, elaborando o LVI (ANEXO 28).

17.3.2.1 – O prazo previsto no subitem 17.3.2 poderá ser ampliado no caso de ocorrência de grandes proporções afetando significativo número de unidades situadas em uma mesma região de atuação da Seguradora, cabendo a devida participação aos estipulantes envolvidos.

17.3.3 – A não localização do imóvel por parte da Seguradora ensejará a solicitação ao Estipulante de informações adicionais, hipótese em que o prazo previsto no subitem 17.3.2 será contado a partir do atendimento pelo Estipulante.

17.3.4 – A vistoria tem por objetivo constatar:

- a) a existência do sinistro e suas causas, a fim de enquadrá-lo no âmbito das coberturas previstas nas Condições da Apólice;

- b) os dados característicos do imóvel;
- c) as condições do imóvel no que se refere à habitabilidade e aos riscos a terceiros;
- d) o estágio em que se encontrava a construção, se na fase de construção;
- e) a existência de acréscimos;
- f) a existência ou não de vício de construção como fator gerador do sinistro;
- g) a extensão dos danos, de modo a permitir a preparação do orçamento visando à reposição do bem sinistrado.

#### 17.4 – Inexistência de Risco Coberto

17.4.1 – Caso a Seguradora constate pelo LVI a ocorrência de riscos não contemplados dentre os cobertos previstos na Cláusula 3ª das Condições Particulares para DFI e no item 17.1 destas NORMAS e ROTINAS, ou mesmo caracterizados dentre os excluídos constantes da Cláusula 4ª das Condições Particulares para DFI ou no item 17.2 destas NORMAS e ROTINAS, será entregue o correspondente TNC (ANEXO 31), no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados da comunicação do sinistro a que se refere o item 17.3.

#### 17.5 – Existência de risco coberto

17.5.1 – Caso a Seguradora constate pelo LVI a ocorrência de riscos contemplados dentre os cobertos previstos na Cláusula 3ª das Condições Particulares para DFI ou no item 17.1 destas NORMAS e ROTINAS, não decorrentes de vício de construção, será emitido o correspondente TRC (ANEXO 30), no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados da data da complementação da documentação a que se refere o subitem 17.5.2.

17.5.2 – Juntamente com o ASC, o Estipulante deverá encaminhar os seguintes documentos:

- a) instrumento contratual ou comprobatório de sua vinculação ao SFH para os casos de imóveis não comercializados, adjudicados, arrematados, dados em dação em pagamento, dados em garantia, etc;
- b) cópia da FIF ou indicação no ASC do seu número e da data da RIE de averbação anterior à ocorrência.

17.5.2.1 – Em se tratando de ocorrência envolvendo várias unidades de um conjunto horizontal, como é usual acontecer em destelhamento, inundação e alagamento, admitir-se-á a elaboração de um único ASC em nome do conjunto atingido e preenchido com os dados relativos a um determinado Segurado, que deverá ser nomeado no campo **Observações** do ASC.

17.5.2.2 – Em se tratando de ocorrência em edifício, admitir-se-á a elaboração de um único ASC em nome do edifício sinistrado e preenchido com os dados relativos a um determinado Segurado, que deverá ser nomeado no campo **Observações** do ASC.

17.5.2.3 – Na hipótese do subitem 17.5.2.1, admitir-se-á adicionalmente a substituição:

a) do instrumento contratual ou comprovante de vinculação ao SFH referente a cada unidade atingida, por um único, correspondente ao Segurado cujos dados foram indicados no ASC;

b) da FIF relativa a cada unidade sinistrada por uma relação contendo o nome, o endereço (rua, casa, quadra, lote) e a data da RIE de averbação anterior à ocorrência referente a cada unidade atingida.

17.5.2.4 – Na hipótese do subitem 17.5.2.2, admitir-se-á adicionalmente a substituição:

a) do instrumento contratual ou comprovante de vinculação ao SFH referente a cada unidade segurada, por um único, correspondente ao Segurado cujos dados foram indicados no ASC, mais a relação contendo as frações-ideais das unidades seguradas e não seguradas no SFH, esta relação no caso de sinistro atingindo partes comuns e instalações em condomínio;

b) da FIF relativa a cada unidade segurada por uma relação contendo o nome, o apartamento e a data da RIE de averbação anterior à ocorrência referente a cada unidade segurada.

17.5.3 – Se a Seguradora necessitar de documentos ou esclarecimentos adicionais, poderá pedi-los no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados da documentação referida no subitem 17.5.2, mediante TED (ANEXO 26), hipótese em que os prazos das providências subseqüentes serão contados a partir do atendimento pelo Estipulante.

17.5.4 – Os casos, a emissão do TRC ou do TNC ficará condicionada ao resultado das providências previstas no item 17.13 destas NORMAS e ROTINAS.

17.5.4.1 – Nesses casos, a emissão do TRC ou do TNC ficará condicionada ao resultado das providências previstas no item 17.13

## **17.6 – Contratação de obra de reposição**

17.6.1 – Para atendimento ao dever de indenizar o Segurado, compete à Seguradora contratar obra de reposição, dentro de 60 (sessenta) dias da entrega do TRC, sendo de sua exclusiva responsabilidade a seleção da empresa construtora, a definição do preço e a fiscalização da obra.

17.6.2 – A obra de reposição somente poderá ser contratada com empresa legalmente habilitada, que não esteja incluída, nem seus sócios, na RPI, controlada pela CEF.

17.6.3 – São de responsabilidade da Seguradora as obras realizadas pelas empresas construtoras que contratar, sem prejuízo do direito de regresso que lhes couber.

17.6.4 – Concluída a recuperação do imóvel, o Estipulante assinará o TLSDF (ANEXO 32).

17.6.5 – O TRC emitido segundo o subitem 17.5.1 funcionará também como instrumento de sub-rogação da Seguradora nos direitos do Segurado contra os responsáveis pela ocorrência do sinistro.

17.6.5.1 – O TRC será dispensado quando a indenização for paga em moeda corrente, conforme situações previstas no item 17.12 destas NORMAS e ROTINAS, caso em que o recibo de pagamento do sinistro será o instrumento de sub-rogação.

## **17.7 – Rotina especial para destelhamento**

17.7.1 – Para fins de atendimento à exceção prevista na alínea **a** da Cláusula 16<sup>a</sup> das Condições Particulares para DFI, serão pagas em moeda corrente as indenizações dos sinistros em que a recuperação do imóvel tenha sido feita pelo Estipulante ou pelo Segurado, desde que observadas as seguintes condições:

- a) os danos decorrentes de vendaval ou granizo;
- b) os reparos devem se restringir à reposição de telhas; e,
- c) o Estipulante ou o Segurado terá, obrigatoriamente, que apresentar Notas Fiscais da compra das telhas e recibo da mão-de-obra, ficando a indenização limitada a R\$ 466,67 (quatrocentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos).

17.7.2 – Remanescendo danos em outras partes do imóvel decorrentes do mesmo evento, caberá à Seguradora identificá-los quando da elaboração de sua vistoria, de modo a efetuar a complementação da indenização na forma de reposição prevista no item 17.6 ou mediante pagamento em moeda corrente a que se refere o item 17.12. item 17.6 ou mediante pagamento em moeda corrente a que se refere o item 17.12.

## **17.8 – Rotina especial para inundação e alagamento**

17.8.1 – Em caso de inundação e alagamento de grandes proporções, decorrente de um mesmo evento, será adotada rotina especial envolvendo as Seguradoras, os estipulantes, a CEF e o IRB, de modo a obter-se agilidade na regulação.

17.8.2 – Referida rotina considerará as características da ocorrência e sua adequação aos aspectos locais.

## **17.9 – Definição e rotina específica para sinistro repetitivo**

17.9.1 – Define-se como sinistro repetitivo a ocorrência prevista na alínea **e** do subitem 17.2.1 destas NORMAS e ROTINAS em que se verificarem todas as seguintes condições:

- a) apresentar características de repetitividade;
- b) não for decorrente de vício de construção;
- c) for decorrente de alagamento ou inundação;
- d) o evento causador não for considerado anormal;
- e) repetir-se no intervalo inferior a 3 (três) anos desde a última ocorrência.

17.9.2 – Quando a Seguradora concluir que o sinistro apresenta características repetitivas, promoverá a elaboração do LVE (ANEXO 29) com a participação dos técnicos vistoriadores do Estipulante, CEF, IRB e Seguradora, mediante vistoria conjunta.

17.9.3 – Deverá ser anexada a essa convocação uma cópia do laudo de vistoria elaborada pela Seguradora e do croqui de localização do imóvel.

17.9.4 – Concluindo o LVE pela caracterização do sinistro repetitivo, a Seguradora reconhecerá a cobertura e indenizará o sinistro, ficando suspenso o reconhecimento de futuros sinistros decorrentes da mesma causa, até que esta seja eliminada, sendo o Estipulante devidamente comunicado pela Seguradora.

17.9.5 – Sendo desaconselhável a reposição do imóvel às condições anteriores ao sinistro, é facultado à Seguradora indenizar em moeda corrente, ficando suspensa a cobertura para os demais sinistros decorrentes da mesma causa.

#### **17.10 – Procedimento para itens não constantes do projeto original ou da documentação referente à concessão do financiamento**

17.10.1 – Para fins de atendimento ao previsto no item 12.2 da Cláusula 12ª das Condições Particulares para DFI, a Seguradora considerará como indenizáveis os prejuízos relativos a danos em partes integrantes do imóvel existentes antes da ocorrência do sinistro.

17.10.1.1 – As partes componentes do imóvel consideradas acessórias, ou seja, removíveis sem afetar a integridade física do imóvel não serão indenizadas, salvo se comprovada pelo Segurado a sua existência quando da assinatura do contrato.

17.10.1.2 – Os sinistros ocorridos em muros divisórios só serão indenizáveis, até o limite de R\$ 2.800,00 (dois mil e oitocentos reais) ou até o equivalente a 3% (três por cento) do valor averbado, corrigido monetariamente, o que for menor, desde que comprovada a existência do muro anteriormente ao sinistro. A correção monetária do valor averbado será feita com a utilização dos índices aplicáveis aos depósitos de poupança com aniversário no dia de vencimento da prestação, até o mês da apuração dos prejuízos ou o mês de junho de 1994, o que ocorrer primeiro.

17.10.1.3 – Os sinistros ocorridos em ampliações de área do imóvel só serão indenizáveis caso tais ampliações tenham sido averbadas junto ao Seguro anteriormente ao sinistro.

17.10.1.4 – As restrições constantes dos subitens anteriores não se aplicam caso tenha ocorrido a averbação junto ao Seguro anteriormente ao sinistro.

#### **17.11 – Muro de arrimo**

17.11.1 – Quando o muro de arrimo constar do projeto original ou de documentação referente à concessão do financiamento, considerar-se-á o mesmo como objeto do Seguro e terá o tratamento usual das demais partes do imóvel.

17.11.2 – O mesmo tratamento do subitem anterior será dado quando o muro de arrimo não constar de projeto original ou de documentação referente à concessão do financiamento, mas que tenha sido averbado junto ao Seguro anteriormente ao sinistro.

17.11.3 – Existindo muro de arrimo que não tenha feito parte do projeto original, da documentação referente à concessão do financiamento e nem tenha sido averbado junto ao Seguro anteriormente ao sinistro, nada será indenizado, salvo para evitar a propagação dos danos no imóvel, hipótese em que a Seguradora promoverá a recuperação do muro de arrimo de acordo com as especificações técnicas adequadas.

17.11.4 – Inexistido muro de arrimo, se após a ocorrência do sinistro houver a necessidade de construir muro de arrimo, a Seguradora promoverá a elaboração do LVE com a

participação dos técnicos vistoriadores do Estipulante, CEF, IRB, Segurado e Seguradora, mediante vistoria conjunta, juntando à respectiva convocação cópia do seu LVI e do croqui de localização do imóvel.

17.11.4.1 – Caso pelo LVE se confirme, por maioria, a existência do vício como fator gerador do sinistro, adotar-se-ão os procedimentos específicos constantes do item 17.13 destas NORMAS e ROTINAS, cabendo, nesta hipótese, à Seguradora promover a construção do muro de arrimo de acordo com as especificações técnicas adequadas.

17.11.4.2 – Caso pelo LVE não se confirme, por maioria, a existência do vício como fator gerador do sinistro, nada será indenizado, salvo para evitar a propagação dos danos no imóvel, hipótese em que a Seguradora promoverá a construção do muro de arrimo de acordo com as especificações técnicas adequadas.

## 17.12 – Pagamento em espécie

17.12.1 – Adicionalmente às situações previstas nos itens 12.4 e 12.5 da Cláusula 12ª das Condições Particulares para DFI, poderá a Seguradora liquidar, com pagamento em moeda corrente, os sinistros não decorrentes de vício de construção:

- a) cujo valor de reposição não exceda a R\$ 2.800,00 (dois mil e oitocentos reais);
- b) cujo valor de reposição seja maior que R\$ 2.800,00 (dois mil e oitocentos reais) e não exceda a R\$ 8.400,00 (oito mil e quatrocentos reais), a critério do Estipulante, sendo responsabilidade do Estipulante o acompanhamento da obra;
- c) os casos enquadráveis no subitem 17.9.5.

17.12.2 – Apesar de decorrentes de vício de construção, poderão ser pagos em moeda corrente os sinistros enquadráveis na situação prevista no subitem 17.11.4.1.

17.12.3 – Os casos de comprovada impossibilidade ou contra-indicação da reposição do imóvel ou aqueles em que o Segurado manifestar seu interesse pela forma de liquidação em moeda corrente, não contemplados nas hipóteses do subitem 17.12.1, serão submetidos ao Grupo Técnico da COSEHA e pagos até 20 (vinte) dias úteis contados da data da autorização.

17.12.4 – Serão também indenizadas em moeda corrente as perdas de conteúdo a que se refere a alínea **d** da Cláusula 5ª das Condições Particulares para DFI.

17.12.5 – Nos casos de sinistros atingindo partes comuns e instalações em condomínios, poderá a Seguradora indenizar em moeda corrente na proporção da fração-ideal de cada condômino segurado, ainda que a proporção individual ultrapasse a R\$ 2.800,00 (dois mil e oitocentos reais), quando a reposição nessas partes se mostrar contra-indicada em face da recusa do condomínio em participar da quota-parte que lhe compete.

17.12.6 – Para o pagamento em moeda corrente, a Seguradora deverá se valer de orçamento apropriado contendo a indicação discriminada dos quantitativos e preços dos itens do imóvel que serão objeto da reposição, bem como o tempo de duração da obra e o prazo de validade do orçamento.

17.12.6.1 – A Seguradora deverá pagar a indenização ao Estipulante até cinco dias úteis antes da data final de validade do orçamento, cabendo ao Estipulante repassá-la ao Segurado até dois dias úteis antes dessa data.

17.12.6.2 – Caso a indenização seja paga ao Estipulante após o prazo a que alude o subitem anterior, a Seguradora deverá elaborar novo orçamento ou atualizá-lo por índice que retrate a evolução dos custos de construção, com a indicação do novo prazo de validade, complementando a indenização cabível.

17.12.6.3 – A Seguradora encaminhará ao Estipulante uma cópia do orçamento no qual se baseou para o pagamento da indenização devida.

17.12.6.4 – Poderá o Estipulante recorrer do valor indenizado pela Seguradora, devidamente fundamentado em parecer técnico.

### **17.13 – Procedimentos excepcionais para vício de construção**

17.13.1 – Caso pelo LVI a Seguradora constate a ocorrência de um dos riscos cobertos previstos na Cláusula 3ª das Condições Particulares para DFI ou no item 17.1 destas NORMAS e ROTINAS, decorrente de vício de construção, serão adotados os procedimentos excepcionais constantes dos subitens seguintes.

17.13.2 – Adicionalmente aos documentos previstos no subitem 17.5.2, a Seguradora solicitará ao Estipulante documentação que identifique os dados relativos ao construtor responsável pelo projeto, na hipótese de erro de projeto, ou pela edificação, no caso de falha na construção, bem como os referentes ao seu credenciamento junto ao CREA, endereço, plantas, projetos e demais documentos existentes referentes ao imóvel.

17.13.2.1 – Quando o sinistro se der na fase de construção, cujo financiamento não tenha sido concedido a mutuário final, pessoa física, adotar-se-ão, em seguida, os procedimentos descritos no subitem 17.13.6. Nos demais casos em que o sinistro se der na fase de construção, adotar-se-ão, em seguida, os procedimentos contidos nos subitens 17.13.4 e 17.13.5.

17.13.3 – De posse das informações e dos documentos mencionados no subitem 17.13.2, a Seguradora, dentro de 60 (sessenta) dias, tentará um acordo com o responsável técnico objetivando a recuperação do imóvel, cabendo a devida participação ao Estipulante.

17.13.3.1 – Assumindo o responsável técnico a recuperação dos danos, competirá à Seguradora o acompanhamento e a aceitação final da obra. Concluída a recuperação do imóvel, o Estipulante se manifestará também sobre essa aceitação.

17.13.4 – Na hipótese de o responsável técnico não se manifestar ou não assumir a responsabilidade e o valor necessário à reposição do imóvel, com eliminação do vício, não exceder a R\$ 2.800,00 (dois mil e oitocentos reais), é dispensada a elaboração do LVE e a adoção de qualquer medida judicial.

17.13.4.1 – Nessa situação, a Seguradora emitirá o TRC, contratará a obra de reposição conforme o procedimento previsto no item 17.6 e comunicará à CEF a referida ocorrência, com vistas à inclusão do responsável pelo vício na RPI controlada pela CEF.

17.13.4.2 – No caso de não identificação do responsável pelo vício, a Seguradora emitirá o TRC no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da confirmação pelo Estipulante, e contratará a obra de reposição conforme o procedimento previsto no item 17.6.

17.13.4.3 – Havendo comprovada impossibilidade ou contra-indicação da reposição do imóvel, a Seguradora solicitará manifestação do Estipulante sobre a forma de liquidação em moeda corrente, devendo o sinistro ser indenizado em até 20 (vinte) dias úteis contados da data da manifestação favorável do Estipulante. Caso não haja concordância por parte do Estipulante, a Seguradora irá submeter a questão ao Grupo Técnico da COSEHA para decisão quanto a forma de liquidação, devendo o sinistro ser indenizado em até 20 (vinte) dias úteis contados da data da autorização.

17.13.5 – Se o valor necessário à reposição do imóvel, com eliminação do vício, exceder a R\$ 2.800,00 (dois mil e oitocentos reais), a Seguradora promoverá a elaboração do LVE com a participação dos técnicos vistoriadores do Estipulante, CEF, IRB, Segurado, responsável pelo projeto ou construção e Seguradora, mediante vistoria conjunta, juntando à respectiva convocação cópia do seu LVI e do croqui de localização do imóvel.

17.13.5.1 – Caso pelo LVE não se confirme, por maioria, a existência do vício como fator gerador do sinistro, a Seguradora emitirá o TRC, se também confirmado o risco coberto, ou o TNC, se verificada a inexistência de risco coberto, adotando-se um dos procedimentos anteriores previstos neste Capítulo 17.

17.13.5.2 – Caso pelo LVE se confirme, por maioria, a existência do vício como fator gerador do sinistro, a Seguradora, dentro de 30 (trinta) dias, fará nova tentativa de acordo com o responsável técnico, objetivando sua assunção da recuperação do imóvel, cabendo a devida participação ao Estipulante, procedendo-se conforme a seguir:

a) na hipótese de o responsável técnico assumir a recuperação dos danos, adotar-se-á o procedimento previsto no subitem 17.13.3.1;

b) na hipótese de não identificação do responsável pelo vício, a Seguradora emitirá o correspondente TNC, no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados da elaboração do LVE;

c) na hipótese de o responsável técnico não se manifestar ou não assumir a recuperação dos danos, a Seguradora emitirá o TRC no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados da elaboração do LVE, contratará a obra de reposição conforme o procedimento previsto no item 17.6 e comunicará à CEF a referida ocorrência, com vistas à inclusão do responsável pelo vício na RPI controlada pela CEF;

d) após o término da obra, com base no LVI, LVE, TRC e TLSDF pertinentes, bem como nos documentos que evidenciem a identificação do responsável e a sua recusa ou omissão em assumir os prejuízos, providenciará a Seguradora a ação judicial competente com vistas ao ressarcimento dos prejuízos havidos.

17.13.6 – Procedimentos para sinistro ocorrido na fase de construção, cujo financiamento não tenha sido concedido a mutuário final, pessoa física:

17.13.6.1 – Independentemente de o valor necessário à reposição do imóvel exceder ou não a R\$ 2.800,00 (dois mil e oitocentos reais), a Seguradora promoverá a elaboração do LVE com a participação dos técnicos vistoriadores do Estipulante, CEF, IRB, Segurado, responsável pelo projeto ou construção e Seguradora, mediante vistoria conjunta, juntando à respectiva convocação cópia do seu LVI e do croqui de localização do imóvel.

17.13.6.2 – Caso pelo LVE não se confirme, por maioria, a existência do vício como fator gerador do sinistro, a Seguradora, dentro de 15 (quinze) dias úteis, emitirá:

a) o TRC, se também confirmado o risco coberto, optando entre o pagamento da indenização em moeda corrente ou a reposição; ou,

b) o TNC, se verificada a inexistência de risco coberto.

17.13.6.3 – Caso pelo LVE se conforme, por maioria, a existência do vício como fator gerador do sinistro, a Seguradora, dentro de 15 (quinze) dias úteis, emitirá o correspondente TNC.

#### **17.14 – Guarda de imóvel**

17.14.1 – A Seguradora se responsabilizará pela guarda do imóvel sinistrado, a partir da data da autorização formal de sua desocupação:

a) nos casos em que ficar constatada a condição de inabitabilidade imediata do imóvel;

b) após a sua efetiva desocupação, nos casos em que esta for necessária para a realização da obra de reposição.

#### **17.15 – Encargos mensais devidos pela Seguradora por inabitabilidade**

17.15.1 – Para fins de atendimento ao previsto na alínea c da Cláusula 5ª das Condições Particulares para DFI, define-se como devidos pela Seguradora os seguintes encargos mensais:

17.15.1.1 – O primeiro é o que se vencer após:

a) a data do sinistro, nos casos em que a Seguradora confirmar a necessidade da desocupação do imóvel havida por ocasião do sinistro; ou,

b) a efetiva desocupação, quando a Seguradora autorizar formalmente sua desocupação, nos casos em que ficar constatada a condição de inabitabilidade imediata do imóvel; ou,

c) a efetiva desocupação, quando a Seguradora autorizar formalmente sua desocupação, nos casos em que esta for necessária para a realização da obra de reposição; ou,

d) a data de pagamento do sinistro em moeda corrente, nos casos em que for necessária a desocupação do imóvel para a realização da obra de reposição a cargo do Segurado e esta demandar prazo superior a 30 (trinta) dias.

17.15.1.2 – O último é o que se vencer até 30 (trinta) dias após a data:

a) em que se restituir ao imóvel as condições de habitabilidade, nos casos de obra de reposição a cargo da Seguradora; ou,

b) prevista para o término da obra de reposição a cargo do Segurado, nos casos de pagamento em moeda corrente em que a obra demandar prazo superior a 30 (trinta) dias; ou,

c) da emissão do TNC, nos casos enquadráveis na alínea **b** do subitem 17.13.5.2.

17.15.2 – A Seguradora não estará obrigada ao pagamento dos encargos mensais quando o imóvel estiver abandonado ou a dívida estiver sendo executada por inadimplência contratual do Segurado, por ocasião do sinistro.

17.15.3 – O valor a ser pago pela Seguradora a título de encargo mensal corresponderá:

a) ao próprio encargo mensal ou 0,7% (sete décimos por cento) do valor de financiamento original atualizado monetariamente até o mês de vencimento do encargo mensal, o que for maior, desde que o valor da avaliação inicial do imóvel que serviu de base para a operação, celebrada com o Estipulante, não ultrapasse a:

a.1) 750 (setecentos e cinquenta) UPC, para contratos firmados de 31 de dezembro de 1979;

a.2) 1.100 (mil e cem) UPC, para contratos firmados de 01 de janeiro de 1980 a 31 de dezembro de 1984;

a.3) 1.500 (mil e quinhentas) UPC, para contratos firmados de 01 de janeiro de 1985 a 28 de fevereiro de 1986;

a.4) 1.500 (mil e quinhentas) OTN, para contratos firmados de 01 de março de 1986 a 31 de janeiro de 1989;

a.5) 1.500 (mil e quinhentos) VRF, para contratos firmados de 01 de fevereiro de 1989 a 28 de fevereiro de 1991;

a.6) 1.500 (mil e quinhentas) UPF, para contratos firmados de 01 de março de 1991 a 30 de junho de 1994;

a.7) R\$ 11.280,00 (onze mil, duzentos e oitenta reais), para contratos firmados de 01 de julho de 1994 a 21 de dezembro de 1994; e,

a.8) R\$ 14.000,00 (quatorze mil reais), para contratos firmados a partir de 22 de dezembro de 1994.

b) a 0,7% (sete décimos por cento) do valor de financiamento original atualizado monetariamente até o mês de vencimento do encargo, para cada um dos contratos vinculados ao imóvel sinistrado, no caso de RECON ou de financiamento a empresário; ou,

c) ao próprio encargo mensal, nos demais casos.

17.15.3.1 – A atualização monetária referida nas alíneas **a** e **b** deste subitem será feita com base nos índices aplicáveis aos depósitos de poupança com aniversário no dia de vencimento do encargo mensal.

17.15.4 – Mediante opção do Estipulante, a Seguradora realizará o pagamento a título de encargo mensal:

a) mensalmente, com base em cópia de recibo, carnê ou em comprovante equivalente apresentado pelo Estipulante;

b) de uma só vez, quando do término da obra, do pagamento em moeda corrente ou por ocasião da emissão do TNC, conforme situações previstas no subitem 17.15.1.2.

17.15.5 – Para fins de determinação do valor a ser pago pela Seguradora, cada quantia apurada na forma do subitem 17.15.3 será atualizada monetariamente, **pro rata die**, desde o dia de vencimento de cada encargo mensal devido por inabitabilidade até o dia do efetivo pagamento pela Seguradora, tendo como base os índices aplicáveis aos depósitos de poupança com aniversário nos dias de vencimento do encargo mensal.

17.15.6 – A Seguradora efetuará o pagamento do valor devido a título de encargo mensal, apurado na forma do subitem 17.15.5, até o primeiro dia útil do segundo mês subsequente ao da entrega pelo Estipulante das cópias dos recibos, carnês ou comprovantes equivalentes.

17.15.6.1 – A falta de pagamento no prazo previsto neste subitem sujeitará a Seguradora à mora de 1% (um por cento) sobre o valor devido, para cada mês ou fração de atraso.

## **18. SINISTRO DE MORTE E DE INVALIDEZ PERMANENTE**

18.1 – Ocorrido o sinistro, o Estipulante, tão logo ciente, dará imediato aviso à Seguradora, utilizando para isso o ASC (ANEXO 20).

18.2 – O valor da indenização corresponderá ao saldo devedor calculado na data da ocorrência e apurado na forma constante do ANEXO 25. Para os sinistros ocorridos até 30 de junho de 1977, a indenização corresponderá ao estado da dívida ou ao saldo devedor, conforme as normas em vigor à época.

18.2.1 – Na evolução do saldo devedor do financiamento, sempre que o tipo de reajuste estiver contemplado no respectivo anexo do Roteiro de Habilitação ao FCVS, as prestações serão reajustadas com base em tais índices, respeitados os casos de revisão previstos contratualmente.

18.2.2 – As indenizações serão ainda acrescidas de capitalização a juros contratuais correspondentes ao período decorrido desde o mês da última prestação vencida antes da data do sinistro, até o mês do pagamento da indenização, exclusive.

18.2.2.1 – Quando se tratar de complemento de indenização, o valor anteriormente pago pela Seguradora será da mesma forma capitalizado a juros contratuais desde o mês do adiantamento até o mês do pagamento do complemento de indenização, exclusive.

18.2.3 – Nos pagamentos relativos às indenizações de sinistros de MIP, apuradas a partir de 04 de maio de 1994, nos contratos de financiamento habitacional celebrados até 28 de fevereiro de 1986, que tenham cobertura do FCVS e que se referem a operações não lastreadas em recursos de Fundos administrados pela CEF, da quantia a ser indenizada será abatido o valor equivalente a 20% (vinte por cento) do saldo devedor.

18.3 – Quando o Segurado não for vinculado a qualquer instituição de previdência social ou for aposentado por idade ou tempo de serviço, bem como nos casos de aposentadoria por invalidez

permanente na área rural (FUNRURAL), caberá à Seguradora providenciar a realização da perícia médica para constatar a invalidez.

18.3.1 – Quando da solicitação da perícia médica, deverá o Estipulante fornecer, junto com o ASC, a cópia do instrumento contratual pertinente e os documentos que auxiliem a referida perícia.

18.3.2 – A realização da perícia médica deverá ser providenciada pela Seguradora no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contado da data da solicitação do Estipulante.

18.3.3 – Constatada a invalidez permanente pela perícia médica da Seguradora, para tanto usado o modelo próprio (ANEXO 22), esta comunicará o resultado do exame ao Estipulante.

18.3.4 – O Estipulante, de posse da informação da Seguradora, deverá complementar a documentação, observando o disposto no item 18.5.

18.4 – Também será considerada como invalidez permanente para os fins deste seguro, a reforma do militar em razão de acidente ou doença nos casos em que não possa prover meios de subsistência.

18.5 – Os sinistros de MIP, cuja documentação seja complementada no mês, deverão ser regulados e pagos no primeiro dia útil do segundo mês subsequente.

18.5.1 – Juntamente com o ASC, o Estipulante deverá encaminhar os seguintes documentos:

18.5.1.1 – Documentos básicos:

a) instrumento contratual e suas respectivas alterações:

b) ficha sócio-econômica ou documento equivalente, no caso de inexistir indicação no instrumento contratual da responsabilidade de cada Segurado para fins de seguro;

c) FAR ou documento comprobatório da mudança na composição de renda, dentre os previstos no Capítulo 21, quando cabível;

d) cópia da FIF ou indicação no ASC do seu número e da data da RIE de averbação anterior à ocorrência;

e) demonstrativo de cálculo recorrente do saldo devedor, com identificação dos fatos ocorridos durante o período de vigência da operação e que alteraram as bases iniciais do contrato.

18.5.1.2 – Documento adicional, específico para os sinistros de morte: atestado de óbito;

18.5.1.3 – Documentos adicionais, específicos para os sinistros de invalidez permanente:

a) declaração de invalidez permanente, passada pela instituição de previdência social à qual o Segurado estiver vinculado (ANEXO 21) ou declaração da Seguradora citada no item 18.3;

b) documento comprobatório de estar o Segurado recebendo o benefício pecuniário correspondente, no caso de vinculação à instituição de previdência social;

c) no caso de Segurado vinculado ao FUNRURAL, deverão ser apresentados a declaração de invalidez permanente passada pela instituição de previdência social à qual estiver vinculado, a declaração da Seguradora citada no item 18.3 e o documento comprobatório de estar o Segurado recebendo o benefício pecuniário correspondente;

d) declaração do órgão militar ao qual o Segurado estiver vinculado, na hipótese a que se refere o item 18.4, quando isso não constar da publicação de sua reforma em razão de acidente ou doença, mencionando que ele não pode prover meios de subsistência.

18.5.2 – Em exceção ao previsto na cláusula 16ª das Condições Especiais, os sinistros de MIP referentes às operações lastreadas, total ou parcialmente, em recursos de Fundos administrados pela CEF, terão as indenizações a esta diretamente repassadas, bem como pagas ao Estipulante credor, nas proporções devidas e no primeiro dia útil do segundo mês subsequente ao da entrega da documentação completa do sinistro.

18.5.2.1 – Para esses casos, deverá ser apresentada a declaração a que se refere o ANEXO 24 destas NORMAS e ROTINAS ou preenchida e assinada a declaração constante do quadro E do ASC (ANEXO 20).

18.5.2.2 – Constituem exceção ao critério de pagamento de indenização aqui previsto, os casos referentes às operações de instituições sob regime de liquidação extrajudicial, hipótese em que o pagamento será feito exclusivamente ao Estipulante.

18.5.3 – Poderá a Seguradora, nos casos de sinistros de morte, diferir por 30 (trinta) dias o prazo fixado no item 18.5, visando à elucidação a que se refere o item 15.1 da Cláusula 15ª da Condições Especiais da Apólice, mediante verificação necessária, comunicando ao Estipulante a adoção de tal medida.

18.5.4 – Ressalvam-se, ainda, os casos de invalidez permanente enquadrados no item 3.2 da Cláusula 3ª das Condições Particulares de MIP, hipótese em que o pagamento ocorrerá no primeiro dia útil do segundo mês subsequente àquele em que ficar reconhecida a cobertura.

18.6 – Até o término dos prazos fixados no item 18.5 para regulação e quitação do sinistro, a Seguradora deverá pagar ou recusar o pagamento do sinistro ao Estipulante, apresentando-lhe um dos seguintes documentos:

a) TQD (ANEXO 27);

b) TNC (ANEXO 31).

18.6.1 – Se a Seguradora necessitar de documentos ou esclarecimentos adicionais, poderá pedi-los no prazo de trinta dias contados do recebimento do ASC, mediante TED (ANEXO 26), hipótese em que os prazos previstos no item 18.5 serão contados a partir do atendimento pelo Estipulante.

18.7 – O pagamento de indenização total, mediante Termo de Quitação, implica a obrigatoriedade, para o Estipulante, de imediata desoneração do imóvel, ressalvados os casos de obrigações remanescentes por parte dos segurados. Não poderá a Seguradora negar cobertura após o pagamento da indenização, salvo se ainda não tiver sido liberada a hipoteca ou dada a quitação ao segurado ou aos seus beneficiários.

18.8 – Até 60 (sessenta) dias após o pagamento da indenização, poderão as partes discutir quanto ao valor indenizado.

18.9 – Desde que iniciada a discussão dentro do período acima citado, fica assegurado ao Estipulante e à Seguradora recorrerem quanto aos valores pagos em TQD.

18.10 – No caso de sinistro ocorrido com Segurado que obteve liminar para reajustar a prestação mensal em percentual inferior ao praticado pelo Estipulante, a indenização será calculada desconsiderando-se os efeitos dessa liminar.

18.10.1 – Após a justiça proferir a decisão final sobre a questão, caso seja favorável ao Segurado, caberá ao Estipulante requerer junto à Seguradora o complemento de indenização cabível, mediante a apresentação dos documentos comprobatórios de seus direitos.

18.10.2 – O prazo previsto no item 18.8 não se aplica aos pagamentos efetuados na forma deste item, prevalecendo, entretanto, no que se refere aos do subitem 18.10.1, ou seja, para o pagamento feito com base na decisão final.

18.10.2.1 – Todavia, deverá o Estipulante manifestar a existência da liminar, mediante indicação adequada no ASC (quadro Observações), de modo que a Seguradora possa manter o caso em aberto até que aconteça a decisão final.

18.11 – Nos casos de sinistros pagos no período de 25 de novembro de 1986 a 25 de janeiro de 1988 em desacordo com o critério de reconversão de cruzeiros para cruzados, a que se referem o Decreto-Lei nº 2290, de 21 de novembro de 1986, e os Decretos 93598/86, de 21 de novembro de 1986, e 94060/87, de 26 de fevereiro de 1987, o Estipulante só poderá requerer o complemento de indenização até 60 (sessenta) dias após a entrada em vigor destas NORMAS e ROTINAS.

18.11.1 – Nesse caso, competirá à Seguradora que efetuou o pagamento inicial, a elaboração do cálculo respectivo e o próprio complemento de indenização, devendo a ela ser apresentado diretamente o pleito pelo Estipulante.

18.11.2 – Na hipótese de a Seguradora do momento do pagamento inicial ter optado por não mais operar nos seguros do SFH, a ela competirá a elaboração do cálculo respectivo e a transferência da documentação à atual Seguradora para o pagamento do complemento.

18.11.3 – Na hipótese de decretação de liquidação de Seguradora, a nova Seguradora, definida conforme o item 2.3, assumirá a elaboração do cálculo respectivo e o pagamento do complemento de indenização, cabendo ao Estipulante reapresentar toda a documentação pertinente.

18.12 – Para fins de verificação do enquadramento do Segurado no limite de oitenta anos e seis meses a que se refere o item 10.7 da Cláusula 10ª das Condições Particulares de MIP, deve ser sempre considerada a idade atuarial, em meses, conforme procedimento a seguir:

18.12.1 – O limite de oitenta anos e seis meses corresponderá a um prazo de 966 (novecentos e sessenta e seis) meses.

18.12.2 – Apurar-se-á a idade do Segurado na data de assinatura do contrato de financiamento, expressando-se em meses da seguinte maneira:

a) subtrair o ano do nascimento do Segurado do ano do contrato, multiplicando-se por doze;

b) subtrair o número correspondente ao mês do nascimento do número correspondente ao mês do contrato;

b.1) caso o número correspondente ao mês do nascimento seja maior que o do mês do contrato, adicionar 12 (doze) ao do contrato antes de fazer a subtração, reduzindo-se simultaneamente o resultado obtido em **a** de doze meses;

c) subtrair o dia do nascimento do dia do contrato. Se a diferença foi maior que 15(quinze) dias, adicione um mês ao resultado obtido em **b**;

c.1) caso o dia do nascimento seja maior que o dia do contrato, adicionar 30 (trinta) ao dia do contrato antes de fazer a subtração, reduzindo-se simultaneamente o resultado obtido em **b** de um mês;

d) a idade do Segurado na data do contrato, expressa em meses, será a soma dos resultados obtidos nas alíneas **a** e **b**.

18.12.3 – O prazo máximo de financiamento permissível corresponderá:

a) à diferença entre 966 (novecentos e sessenta e seis) e a idade do Segurado, expressa em meses, quando essa diferença for menor que o prazo do financiamento contratado; ou

b) ao próprio prazo do financiamento, em caso contrário.

18.13 – No caso de o adquirente ser interdito, representado por seu curador, mediante autorização judicial que venha a suprir as vedações contidas nos artigos 5º e 756 do Código Civil, será o interdito o Segurado para fins da cobertura de MIP.

18.13.1 – Nessa hipótese, a cobertura prevalecerá apenas para o risco de morte.

18.14 – No caso de morte presumida de Segurado, considera-se como data do sinistro, a que se refere a alínea **a** do item 9.3 da Cláusula 9ª das Condições Particulares de MIP, a data correspondente a seis meses contados da publicação pela imprensa da sentença que determinar a abertura da sucessão provisória, conforme disposto no artigo 1165 do Código de Processo Civil.

18.14.1 – Nessa hipótese, a indenização corresponderá aos encargos mensais devidos pelo Segurado sinistrado, vencidos a partir da data do sinistro, e será paga semestralmente, cabendo ao Estipulante apresentar à Seguradora as cópias dos recibos, carnê ou comprovantes equivalentes.

18.14.1.1 – A Seguradora efetuará o pagamento do valor devido no primeiro dia útil do segundo mês subsequente ao da entrega, pelo Estipulante, das cópias dos recibos, carnês ou comprovantes equivalentes.

18.14.1.2 – O valor de cada encargo mensal será atualizado monetariamente desde o mês de competência até o pagamento, acrescido de capitalização a juros contratuais correspondente ao período desde o mês de competência até o mês do pagamento, exclusive.

18.14.2 – A morte presumida só será considerada definitiva passados 10 (dez) anos depois de transitado em julgado a sentença que determinou a abertura à sucessão provisória (Art. 1167,

II, do Código de Processo Civil), hipótese em que a indenização corresponderá ao saldo devedor dessa nova data e se interromperá o pagamento semestral dos encargos devidos pelo Seguro.

18.14.3 – Ocorrendo a extinção da dívida ou o término do prazo contratual, interromper-se-á igualmente o pagamento semestral dos encargos devidos pelo Seguro.

18.14.4 – Decorrido 5 (cinco) anos desde as últimas notícias do Segurado e atingida a idade de 80 (oitenta) anos, será a morte presumida considerada definitiva (Art. 1167, III, do Código de Processo Civil), prevalecendo o procedimento previsto no subitem 18.14.2.

18.14.5 – O valor da indenização, a título de encargo mensal, corresponderá à parcela de responsabilidade do Segurado com morte presumida, conforme critério constante do item 10.3 da Cláusula 10ª das Condições Particulares para MIP.

18.14.6 – Na hipótese de o Estipulante escolher nova Seguradora, toda a documentação do sinistro será transferida pela antiga Seguradora à nova até o dia 31 (trinta e um) de janeiro, competindo à nova Seguradora prosseguir a regulação especial de sinistro aqui prevista.

## **19. RECURSOS**

19.1 – Os recursos em face de negativa de cobertura ou quanto ao valor indenizado serão processados pelas Seguradoras, que os enviarão ao Comitê CRSH a que se reporta a Cláusula 24ª das Condições Especiais da Apólice.

19.2 – O CRSH só analisará os recursos que vierem devidamente instruídos e para os quais o Estipulante ou a Seguradora possam demonstrar terem esgotado os meios amigáveis para resolver a pendência, apresentando documentação comprobatória de suas gestões nesse sentido.

19.3 – Todos os recursos do Estipulante e da Seguradora deverão ser devidamente fundamentados quanto ao mérito, acompanhados de todas as correspondências e documentos que reforcem as argumentações e, no caso de divergência quanto ao valor indenizado, com o demonstrativo para o valor pleiteado.

19.4 – Os recursos deverão ser encaminhados à secretaria do CRSH, exercida pela SUSEP.

19.4.1 – Os recursos referentes à divergência quanto ao valor indenizado deverão ser adicionalmente instruídos com os seguintes documentos:

19.4.1.1 – MIP:

a) documentos a que se refere o subitem 18.5.1;

b) comprovante do pagamento da indenização e justificativa para o valor indenizado;

c) planilha de desenvolvimento do saldo devedor elaborado pelo Estipulante e pela Seguradora, caso a reclamação seja pertinente à evolução do valor segurado no período.

19.4.1.2 – DFI e RCC:

a) documentos a que se refere o subitem 17.5.2;

b) LVI e ICLV elaborados pela Seguradora e pelo Estipulante, nos moldes dos ANEXOS 28 e 28A;

c) orçamento da Seguradora dos custos necessários à reposição do imóvel;

d) demonstrativo do valor de indenização pleiteado pelo Estipulante.

19.4.2 – Os recursos referentes à negativa de cobertura deverão ser adicionalmente instruídos com os seguintes documentos:

19.4.2.1 – MIP:

a) documentos a que se refere o subitem 18.5.1;

b) TNC emitido pela Seguradora nos moldes do ANEXO 31, acompanhado de justificativa devidamente fundamentada.

19.4.2.2 – DFI e RCC:

a) documentos a que se refere o subitem 17.5.2;

b) LVI e ICLV elaborados pela Seguradora e pelo Estipulante, nos moldes dos ANEXOS 28 e 28A;

c) TNC emitido pela Seguradora nos moldes do ANEXO 31, acompanhado de justificativa devidamente fundamentada.

## **20. PENAS CONVENCIONAIS**

20.1 – A entrega da FIF após transcorridos 60 (sessenta) dias da data fixada no item 8.7 destas NORMAS e ROTINAS, bem como o pagamento do prêmio fora do prazo previsto no item 16.3 destas NORMAS e ROTINAS, sujeitarão o Estipulante à mora de 1% (um por cento) sobre o prêmio devido, por mês ou fração de atraso.

20.1.1 – Na FIF há campo próprio para assinalar a data de seu recebimento pela Seguradora; até essa data será contado o prazo para aplicação da mora convencional.

20.1.2 – A mora convencional aplicável ao atraso no pagamento incide também sobre a mora decorrente de atraso na entrega da FIF.

20.1.3 – Na hipótese de devolução da FIF, pela Seguradora, por preenchimento incorreto, a mora convencional será devida na forma deste item, desde que a Seguradora tenha devolvido a FIF dentro de 20 (vinte) dias contados da data de sua entrega. Não devolvida dentro desse prazo, a mora será contada somente até a data da entrega inicial da FIF.

20.2 – As exclusões referentes a FIC correta e devidamente preenchidas, que não forem realizadas na segunda RIE subsequente à que se refere o item 8.11 destas NORMAS e ROTINAS, sujeitarão a Seguradora à mora de 1% (um por cento), calculada sobre o valor dos prêmios não devolvidos na época própria, em relação a cada RIE que se suceder à referida neste item.

20.3 – Em se tratando de averbação ou exclusão relativa a alteração contratual, a mora convencional incidirá apenas sobre a diferença do prêmio devido. Assim, na averbação, a mora só será devida se o prêmio referente à nova etapa for superior ao da anterior, enquanto, na exclusão, somente se a nova etapa for inferior.

20.4 – A falta de pagamento da indenização nos prazos previstos no Capítulo 18 destas NORMAS e ROTINAS sujeitará a Seguradora à mora de 1% (um por cento) sobre o valor devido, para cada mês ou fração de atraso.

20.5 – Nos casos de recursos, se a decisão dada pelo CRSH não for cumprida pelo Estipulante ou pela Seguradora até o primeiro dia útil do segundo mês subsequente ao de sua ciência, será devido o pagamento da mora convencional a partir dessa data.

## **21. ALTERAÇÃO DA COMPOSIÇÃO DE RENDA PARA FINS DO SEGURO**

### **21.1 – FICHA SÓCIO-ECONÔMICA DE ALTERAÇÃO DE RENDA-FAR**

21.1.1 – Poderão ser admitidas as alterações supervenientes à assinatura do contrato de financiamento, na composição de renda, exclusivamente para efeitos de seguro de MIP, condicionada a eficácia de cada uma ao transcurso dos prazos de carência, contados da data em que a Seguradora tenha tomado conhecimento da FAR (ANEXO 23).

21.1.2 – Os prazos de carência corresponderão a:

a) Para a FAR entregue à Seguradora antes da vigência da Apólice a que se referem estas NORMAS e ROTINAS – um ano;

b) Para a FAR entregue à Seguradora a partir da vigência da Apólice a que se referem estas NORMAS e ROTINAS:

b.1) um ano, no caso de morte;

b.2) dois anos, no caso de invalidez permanente.

21.1.2.1 – Os prazos de carência previstos neste subitem não serão aplicados, tendo a FAR validade imediata, para os sinistros de MIP resultantes de acidente ocorrido após a data da entrega da FAR à Seguradora.

21.1.3 – Decorridos os prazos a que se referem a alínea **b** do subitem 21.1.2, a FAR terá plena vigência, prevalecendo, para todos os fins, sobre a composição de renda constante do contrato de financiamento ou de FAR anterior.

21.1.3.1 – Apesar de vencido o prazo de carência, a FAR não terá eficácia para o caso de invalidez permanente decorrente de doença verificada ou existente nos dois anos anteriores ou comprovadamente existente à data da entrega da FAR. Nessa hipótese, prevalecerá a composição de renda anterior.

21.1.4 – As alterações de composição de renda somente serão admitidas nos casos em que os financiados respectivos estejam em dia com o pagamento dos encargos mensais.

21.1.5 – Os prazos de carência a que alude o subitem 21.1.2 corresponderão aos períodos que se iniciam na data do recebimento da FAR pela Seguradora e terminam na véspera do mesmo dia e mês do primeiro ou do segundo ano seguintes.

21.1.6 – É obrigatória a assinatura, na FAR, de todas as pessoas que detenham a condição de financiados.

21.1.7 – Será adotada, na FAR, exclusivamente para fins de liquidação de sinistros de morte ou invalidez permanente, a composição das rendas individuais comprovadas de todos os financiados na mesma operação de financiamento.

21.1.7.1 – Na hipótese de a soma das rendas individuais comprovadas ser inferior à Renda Mínima, deverá o Estipulante, quando da existência de financiado não detentor de renda, obter a necessária comprovação do fato, sendo aceitável declaração nesse sentido, firmada por todos os financiados.

21.1.7.2 – Na hipótese de a soma das rendas individuais comprovadas ser superior à Renda Mínima, poderão ser pactuadas rendas que, isoladamente, deverão ter como limite máximo as respectivas rendas individuais comprovadas e cuja soma deverá ser igual ou superior à Renda Mínima.

21.1.7.3 – A renda mínima necessária do encargo mensal atual será calculada segundo o seguinte critério:

a) dividir a renda mínima apurada na FSE ou FAR anterior pelo valor do encargo mensal calculado na mesma data;

b) multiplicar o resultado pelo encargo mensal atual.

21.1.8 – Os documentos utilizados para comprovação de renda deverão ser arquivados, por cópia, pelo Estipulante, que os conservará para apresentação, quando solicitado.

21.1.9 – Em qualquer hipótese, a FSE que deu origem ao contrato de financiamento deverá permanecer arquivada no Estipulante.

21.1.10 – Relativamente à utilização da FAR, deverão o Estipulante e a Seguradora observar o seguinte procedimento:

a) as FAR deverão ser identificadas por designativo numérico aposto pelo Estipulante;

b) em seu encaminhamento à Seguradora, as FAR deverão ser capeadas por correspondência de cujos dizeres conste o número de fichas existentes em cada lote, bem como o número de ordem atribuído a cada uma, na forma estabelecida na alínea **a**;

c) a Seguradora, ao receber as 2 (duas) vias da FAR, e após carimbá-las com a data do seu recebimento, devolverá 1 (uma) via ao Estipulante;

d) toda documentação recebida do Estipulante, e na posse de qualquer Seguradora, deverá ser rigorosamente arquivada, ficando a Seguradora responsável pela sua guarda e conservação, para exibição ou entrega, a quem couber, inclusive em consequência de escolha de nova Seguradora.

## **21.2 – SEPARAÇÃO JUDICIAL**

21.2.1 – Existindo instrumento de alteração contratual destinado exclusivamente à mudança na composição de renda para fins de seguro decorrente de separação judicial, caberá verificar a existência de sua averbação no registro de imóveis antes da ocorrência de sinistro.

21.2.1.1 – Existindo a averbação no registro de imóveis antes da ocorrência de sinistro, independentemente de ter sido emitida FAR, os novos percentuais decorrentes dessa alteração prevalecerão de forma imediata, sem a carência a que se refere o subitem 21.1.2.

21.2.1.2 – Inexistindo a averbação no registro de imóveis, caberá verificar a existência de FAR que diga respeito à separação judicial, conforme a seguir:

a) Existindo FAR, prevalecerão os prazos de carência previstos no subitem 21.1.2, sendo interrompidos caso aconteça a averbação da alteração contratual no registro de imóveis, antes da ocorrência de sinistro; ou,

b) Inexistindo FAR, prevalecerão os percentuais em vigor antes dos da separação judicial.

21.2.2 – Inexistindo instrumento de alteração contratual, caberá verificar a existência de averbação do formal de partilha no registro de imóveis antes da ocorrência de sinistro.

21.2.2.1 – Havendo a averbação no registro de imóveis, independentemente de ter sido emitida FAR, os novos percentuais decorrentes da separação judicial prevalecerão de forma imediata, sem a carência a que se refere o subitem 21.1.2.

21.2.2.2 – Inexistindo a averbação no registro de imóveis, caberá verificar a existência de FAR que diga respeito à separação judicial, conforme a seguir:

a) Existindo FAR, prevalecerão os prazos de carência previstos no subitem 21.1.2, sendo interrompidos caso aconteça a averbação do formal de partilha no registro de imóveis, antes da ocorrência de sinistro; ou,

b) Inexistindo FAR, prevalecerão os percentuais em vigor antes dos da separação judicial.

21.2.3 – Prevalecendo o imóvel financiado em condomínio, por decisão judicial, os dois cônjuges continuam responsáveis pelo pagamento das prestações, hipótese em que não haverá formal de partilha, cabendo verificar a existência de FAR que diga respeito à sentença judicial, conforme a seguir:

a) Existindo FAR, os novos percentuais decorrentes da sentença judicial prevalecerão de forma imediata, sem a carência a que se refere o subitem 21.1.2.; ou,

b) Inexistindo FAR, prevalecerão os percentuais em vigor antes dos da sentença judicial.

21.2.4 – Nos casos de separação judicial, é admitido que a renda total comprovada seja inferior à renda mínima, bem como a inclusão, como Segurado, de cônjuge não financiado.

### **21.3 – ALTERAÇÃO DA COMPOSIÇÃO DE RENDA DECORRENTE DE CASAMENTO**

21.3.1 – No caso de casamento superveniente à assinatura de instrumento contratual, se vier a ser realizada alteração contratual que objetive considerar o cônjuge como segurado, os novos percentuais prevalecerão de forma imediata à alteração contratual.

21.3.1.1 – Nessa hipótese, será admitida a inclusão, como Segurado, de cônjuge não financiado.

### **21.4 – TRANSFERÊNCIA DE PARTE IDEAL**

No caso de transferência de parte ideal, os novos percentuais de composição de renda para fins de seguro só prevalecerão após decorridos os prazos a que se refere o subitem 21.1.2, contados a partir do instrumento de transferência de parte ideal.

## **22. INADIMPLÊNCIA QUANTO AOS PRÊMIOS E ÀS INDENIZAÇÕES**

22.1 – Para os fins deste capítulo, considera-se inadimplência o não pagamento de prêmio ou de indenizações correspondente a 2 (dois) meses.

22.2 – A falta de pagamento de prêmios e de indenizações deverá ser participada à CEF, na forma por ela recomendada, que indicará medidas visando ao fiel cumprimento das condições do seguro, respectivamente, por parte do Estipulante e da Seguradora.

22.3 – No caso de inadimplência de prêmios, ressalvadas as discrepâncias comprovadas de cadastro, deverá a Seguradora reter os pagamentos de sinistros de MIP até a regularização.

22.3.1 – Constituem exceção as indenizações dos sinistros de DFI, que serão liberadas visando a não prejudicar os segurados quanto às condições de habitabilidade de seus imóveis.

22.3.1.1 – Apesar de constituir parte das indenizações dos sinistros de DFI, os encargos mensais devidos por inabitabilidade a que se refere o item 17.15 terão da mesma forma retidos seus pagamentos.

22.3.2 – A inadimplência de prêmios relativa a Estipulante cujas operações são lastreadas, total ou parcialmente, em recursos de Fundos administrados pela CEF, implicará igualmente a retenção dos pagamentos das indenizações de MIP, cabíveis de serem feitos diretamente à CEF.

22.4 – A insuficiência de recursos de prêmios arrecadados no mês e simultaneamente de provisões na subconta específica do FCVS, cujos recursos são administrados pelo IRB, facultará à Seguradora o pagamento das indenizações e despesas com sinistros limitado ao volume de prêmios recebidos, deduzidas as remunerações das entidades responsáveis pela operacionalização do seguro.

22.4.1 – Ficará garantido ao Estipulante a liquidação de seus sinistros até o limite do seu prêmio líquido, sendo os eventuais superávits de outros estipulantes distribuídos proporcionalmente ao excedente de sinistros devidos.

22.4.1.1 – Na hipótese de insuficiência de prêmios do Estipulante para o pagamento da totalidade dos seus sinistros, dar-se-á prioridade aos sinistros de danos físicos, inclusive no aproveitamento dos eventuais superávits de outros estipulantes.

22.5 – Na impossibilidade de obtenção de recursos junto ao FCVS para o pagamento dos sinistros pendentes decorrentes da limitação das indenizações referida no item 22.4, a Seguradora observará o procedimento que for determinado pelo CCFCVS para essa situação, inclusive com relação à capitalização, aos juros contratuais e à mora.

## **23. REMUNERAÇÃO DAS ENTIDADES RESPONSÁVEIS PELA OPERACIONALIZAÇÃO DO SEGURO HABITACIONAL**

23.1 – As entidades responsáveis pela operacionalização do Seguro Habitacional do SFH serão remuneradas de acordo com os seguintes percentuais incidentes sobre os prêmios do seguro da cobertura compreensiva (DFI, MIP e RCC), arrecadados a cada mês, líquidos de restituições e cancelamentos:

- a) Seguradora: 10,0% (dez por cento);
- b) SUSEP: 0,4% (zero vírgula quatro por cento);
- c) Estipulante: 1,6% (um vírgula seis por cento);
- d) CEF (Administradora do FCVS): 0,4% (zero vírgula quatro por cento).

23.1.1 – No percentual aplicável à Seguradora já está incluída a parcela destinada à remuneração do IRB.

## **24. UNIDADE REFERENCIAL PARA OS SEGUROS DO SFH**

Para fins destas NORMAS e ROTINAS, os parâmetros fixados em unidades referenciais tiveram alteração automática, vigorando com cada padrão, correspondente aos seguintes períodos:

- a) UPC – até 28 de fevereiro de 1986;
- b) OTN – de 01 de março de 1986 a 31 de janeiro de 1989;
- c) VRF – de 01 de fevereiro de 1989 a 28 de fevereiro de 1991;
- d) UPF – de 01 de março de 1991 a 30 de junho de 1994; e
- e) R\$ (reais) – a partir de 01 de julho de 1994.

# NORMAS E ROTINAS

## RELAÇÃO DE ANEXOS

	<b>PÁG</b>
01. Companhias de Habitação Popular – COHABs	58
02. Cooperativas Habitacionais e Assemelhados – COOPHABs	61
03. RECON – Pessoa Física	76
04. Habitação Rural	78
05. FIF1 e FIF1 – Relação	80
06. FIF 3	89
07. FIC	96
08. RIR	98
09. Memorando	100
10. Códigos de Alteração	101
11. Especificações Técnicas para Meio Magnético	102
12. Memorando para Meio Magnético	108
13. Tabela de Planos de Reajustamento	109
14. Sinopse Operacional	111
15. Batimento Magnético Periódico de Cadastro	112
16. Batimento Magnético Mensal de Cadastro	113

16C. RIR em Meio Magnético	126
17. Categorias Profissionais	129
18. Códigos de Situação	133
19. Operações-Código	135
20. Aviso de Sinistro Compreensivo - ASC	141
21. Declaração de Invalidez	152
22. Laudo de Perícia Médica	158
23. Ficha Sócio-Econômica de Alteração de Renda - FAR	160
24. Procedimento para Quitação à CEF-Operações lastreadas em recursos de Fundos administrados pela CEF	163
25. Critério para atualização do Saldo Devedor e de Indenização em sinistro de MIP	164
26. Termo de Exigência de Documentos e de Esclarecimentos - TED	174
27. Termo de Quitação Definitiva - TQD	175
28. Laudo de Vistoria Inicial – LVI	176
28A. Informações Complementares ao Laudo de Vistoria - ICLV	181
29. Laudo de Vistoria Especial - LVE	182
30. Termo de Reconhecimento de Cobertura - TRC	188
31. Termo de Negativa de Cobertura - TNC	189

32. Termo de Liquidação de Sinistros de Danos Físicos - TLSDF	190
33. Modelo de Carta-Compromisso para Transferência de Sinistros entre Seguradoras	191
34. Comunicado de Seguro	192

## ANEXO 1

### **COMPANHIAS DE HABITAÇÃO POPULAR – COHABs**

1. Este Anexo tem por objetivo esclarecer os procedimentos a serem adotados pela COHAB para a averbação de suas operações no período que antecede a assinatura do contrato de promessa de compra e venda ou de financiamento.

2. Na fase de construção, deverá ser emitida uma FIF 1, por construtor, para averbar os seguros de DFI e de RCC, devendo ser cancelada por ocasião do término efetivo dessa etapa.

2.1 – Caso a construção do conjunto habitacional não se inicie no mesmo mês de assinatura do contrato de empréstimo entre a CEF e a COHAB, a FIF 1 será emitida quando da efetiva instalação do canteiro de obras.

3. Ainda na fase de construção, caso sejam assinados Termos de Compromisso com os candidatos à aquisição de unidades habitacionais, para recebimento de poupança prévia, deverá ser observado o que se segue:

3.1 – A averbação da cobertura de MIP se fará com a utilização de FIF 3 em nome do candidato, indicando-se 02.P.01.O.M como código de plano, visto que, na fase de construção, os prêmios serão reajustados mensalmente com base nos índices aplicáveis aos depósitos de poupança do dia do contrato.

3.2 – Só será considerado válido o Termo de Compromisso (de Poupança Prévia) que observe as diretrizes determinadas em modelo padronizado aceito pela CEF e que explicita, no mínimo, os seguintes elementos:

- a) direito a financiamento;
- b) valor estimado da unidade;
- c) valor a ser pago mensalmente a título de poupança prévia;
- d) pagamento dos prêmios mensais de seguro de MIP com reajuste mensal com base nos índices aplicáveis aos depósitos de poupança do dia do Termo de Compromisso;

e) previsão de abatimento, no preço final de venda da unidade, das importâncias recebidas a título de poupança prévia.

3.3 – O cancelamento da FIF 3 se fará mediante a FIF 3 referente ao contrato de promessa de compra e venda ou de financiamento, ou quando da assinatura do Termo de Ocupação com Opção de Compra a que se refere o item 4.

3.4 – A indenização corresponderá ao custo estimado da construção, menos o valor das quotas teóricas de poupança prévia realizada até a data do sinistro.

3.5 – Não caberá ajustamento de indenização, sendo a diferença entre o custo estimado e o custo final suportada pela COHAB.

3.6 – O prêmio do seguro de MIP será cobrado com base no custo estimado, reajustado mensalmente com base nos índices aplicáveis aos depósitos de poupança do dia do Termo de Compromisso, não estando sujeito a ajustamento quando da apuração do custo final.

4. A COHAB, uma vez encerrada a construção e ainda não podendo firmar com cada candidato o contrato de promessa de compra e venda ou de financiamento, por impedimento legais, caso sejam assinados Termos de Ocupação com Opção de Compra com os candidatos à aquisição de unidades habitacionais, deverá observar o que se segue:

4.1 – A averbação das coberturas de MIP e de DFI se fará com a utilização de FIF 3 em nome do candidato ocupante, tendo como base as condições e os valores do plano de vendas aprovado pela CEF.

4.2 – Só será considerado válido o Termo de Ocupação com Opção de Compra que observe as diretrizes determinadas em modelo padronizado aceito pela CEF e que explicita, no mínimo, os seguintes elementos:

- a) opção de compra;
- b) valor atribuído à unidade;
- c) valor do financiamento prometido;
- d) valor a ser pago mensalmente a título de ocupação, taxa de juros, prazo, sistema de amortização, plano de reajustamento dos encargos;
- e) pagamento dos prêmios mensais de seguros;
- f) previsão de abatimento, no preço final de venda da unidade, das importâncias recebidas a título de ocupação, com exceção dos prêmios de seguros.

4.3 – O cancelamento da FIF 3 se fará mediante a FIF 3 referente ao contrato de promessa de compra e venda ou de financiamento.

4.4 – A indenização corresponderá ao valor da opção de compra, menos o valor das quotas teóricas de amortização a título de ocupação realizada até a data do sinistro.

4.5 – Não caberá ajustamento de indenização, sendo a diferença entre o valor de opção de compra e o valor final de venda (valor aprovado pela CEF) suportada pela COHAB.

4.6 – Não caberá, da mesma forma, ajustamento de prêmios quando da definição do valor final de venda ou do valor aprovado pela CEF.

5. Quando do término da construção, caso existam unidades não comercializadas, ou seja, sem termo de ocupação com opção de compra e sem contrato de promessa de compra e venda ou de financiamento, deverá a COHAB emitir uma FIF 1 para cada unidade não comercializada.

5.1 – A FIF 1 deverá averbar o seguro de DFI, que será reajustado mensalmente com base nos índices de depósitos de poupança do dia do contrato de financiamento para construção, com plano 02.P.01.O.M e com taxa incidente sobre o valor atribuído à unidade.

5.2 – O cancelamento da FIF 1 se fará mediante a emissão da FIF 3 referente ao contrato de promessa de compra e venda ou de financiamento relativo à ocupação com opção de compra ou à venda da unidade.

## ANEXO 2

# COOPERATIVAS HABITACIONAIS E ASSEMELHADOS

## COOPHABs

### 1. OBJETIVO

1.1 – Este anexo às NORMAS e ROTINAS tem o objetivo de regulamentar o procedimento a adotar para a realização dos seguros das Cooperativas Habitacionais e órgão assemelhados, que atuarão na condição de estipulantes.

### 2. AVERBAÇÃO E CANCELAMENTO

2.1 – A averbação dos seguros durante o período de construção (poupança) será feita pela Cooperativa mediante a emissão de:

a)FIF 1, por Construtora, visando à cobertura dos riscos de DFI incidentes sobre a obra, como também do risco de RCC. A classe de financiamento é a correspondente ao custo médio ponderado das unidades do empreendimento.

b)FIF 3, para cada associado, cobrindo MIP, a partir da assinatura do Termo de Compromisso.

2.1.1 – Objetivando melhor controle de prêmios, recomenda-se a averbação da FIF 1 por meio de um subcódigo da matrícula da COOPHAB e das FIF 3 com o uso de outro subcódigo da mesma matrícula, de modo que as notas de seguro possam ser emitidas separadamente.

2.1.2– Caso a construção do conjunto habitacional não se inicie no mesmo mês de assinatura do contrato de empréstimo entre o agente financeiro e a COOPHAB, a FIF 1 será emitida quando da efetiva instalação do canteiro de obras.

2.1.3– Embora a FIF 1 seja emitida em nome da Construtora, a responsabilidade de pagamento dos prêmios compete à COOPHAB, ainda que a obra esteja atrasada, paralisada ou dependente de recursos do agente financeiro, face à obrigação cometida ao Estipulante.

2.1.4 – À medida em que se for desenvolvendo o programa e havendo substituição de cooperativados, por sub-rogação ou por desistência, deverão ser canceladas as averbações de Termos de Compromisso sub-rogados ou rescindidos, cabendo, ainda, averbar as novas operações realizadas.

2.2 – A averbação dos seguros, no período compreendido entre a apuração do custo final e a assinatura do contrato de financiamento com pacto adjeto de hipoteca, será feita mediante a emissão de uma FIF 3 para cada associado, seguindo-se a regra geral.

2.3 – À medida em que forem sendo assinados os contratos de financiamento, deverão ser emitidas novas FIF 3 para averbar a nova etapa e cancelar a etapa anterior.

### **3. AJUSTAMENTO DE PRÊMIOS**

#### **3.1 – Prêmios relativos à cobertura de DFI.**

Utilizar-se-á o Mapa de Ajustamento de Prêmios de DFI (ANEXO 2A), por programa ou projeto, incluindo-se todas as unidades, quer tenham associados a elas vinculados ou não, sinistrados ou não, de acordo com o que se segue:

3.1.1 – Indicar os custos estimados, unitário e global, por tipo de unidade, em moeda corrente, com os valores devidamente atualizados, **pro rata die**, com base nos índices aplicáveis aos depósitos de poupança do dia do contrato de empréstimo, até o dia do fechamento do programa.

3.1.2 – Indicar os custos finais, unitário e global, na data do fechamento do programa, por tipo de unidade.

3.1.3 – A diferença entre os custos finais e os custos estimados, apurada entre as somas dos valores globais respectivos, será multiplicada pelo prazo decorrido, em meses, do início da obra ao fechamento do programa, sobre cujo produto será aplicada a taxa correspondente aos riscos de DFI, resultando daí o prêmio de ajuste.

3.1.4 – Para fins de ajustamento do prêmio de danos físicos, considerar-se-á a taxa aplicável de acordo com o custo final médio ponderado das unidades do empreendimento.

#### **3.2 – Prêmios relativos à cobertura de MIP.**

Utilizar-se-á o Mapa de Ajustamento de Prêmios de MIP (ANEXO 2B), por programa ou projeto por tipo de unidade (com mesmo valor), considerando-se mês a mês o número de associados que a ele estiveram vinculados na fase de termo de compromisso, de acordo com o que se segue:

3.2.1 – Indicar o custo estimado unitário, por tipo de unidade (com igual valor), em moeda corrente, com o valor devidamente atualizado, **pro rata die**, com base nos índices aplicáveis aos depósitos de poupança do dia do contrato de empréstimo, até o dia do fechamento do programa.

3.2.2 – Indicar o custo final unitário, na data do fechamento do programa, por tipo de unidade (com igual valor).

3.2.3 – A diferença entre o custo unitário final e o custo unitário estimado, por tipo de unidade, será multiplicada pelo número total de unidades correspondentes aos associados vinculados ao programa ou projeto, apuradas mês a mês, desde o início até o fechamento do programa. À soma desses produtos será aplicada a taxa correspondente ao risco de MIP, resultando daí o prêmio de ajuste.

3.2.4 – Para fins de ajustamento do prêmio de morte e invalidez permanente, considerar-se-á a taxa aplicável de acordo com o custo unitário final por tipo de unidade.

3.3 – Os mapas de ajustamento de prêmios deverão ser remetidos à CEF, para fins de homologação.

#### **4. AJUSTAMENTO DE INDENIZAÇÕES**

4.1 – Independentemente da época da ocorrência do sinistro, o ajustamento da indenização será sempre efetuado pela Seguradora do momento da apuração do custo final, observando-se que, para os sinistros ocorridos anteriormente à sua atuação, deverá a Cooperativa enviar toda a documentação pertinente a tais sinistros, inclusive o recibo de pagamento da indenização. Para a realização do ajustamento, a Cooperativa deverá elaborar, para cada sinistro, um Mapa de Ajustamento de Indenização de MIP (ANEXO 2C), remetendo-o à CEF para fins de homologação, observando em seu preenchimento a seguinte norma:

4.1.1 – Para os efeitos de determinar a indenização devida, não serão considerados eventuais atrasos nas comunicações dos sinistros, havidos em qualquer época.

4.1.2 – No caso de liquidação proporcional em virtude de sinistro, ao ser efetuado o cálculo do ajustamento da indenização, o custo final deverá ser considerado, reduzido proporcionalmente ao percentual da indenização devido.

4.1.3 – Todos os valores deverão ser expressos em moeda corrente da data do encerramento do programa, sendo o custo estimado, a poupança devida e o valor pago devidamente atualizados, **pro**

**rata die**, com base nos índices aplicáveis aos depósitos de poupança desde a data do Termo de Compromisso ou do pagamento, conforme o caso, até o dia do fechamento do programa.

## **5. LIQUIDAÇÃO DE AJUSTAMENTO DE PRÊMIOS E SINISTROS**

5.1 – Deverá ser observada a seguinte rotina para os pagamentos de ajustamentos de prêmios e sinistros:

5.1.1 – Dentro de 30 (trinta) dias da data da entrega, pela CEF, dos mapas à Seguradora, esta deverá comunicar todas as exigências pertinentes aos sinistros à Cooperativa.

5.1.1.1 – Inexistindo exigência, a Seguradora deverá efetuar o pagamento do ajustamento das indenizações no primeiro dia útil do segundo mês subsequente ao mês de entrega pela CEF.

5.1.1.2 – Existindo exigência, a Seguradora deverá efetuar o pagamento do ajustamento das indenizações no primeiro dia útil do segundo mês subsequente ao mês de atendimento pelo Estipulante (COOPHAB).

5.1.2 – De posse dos mapas de ajustamento de prêmios, deverá a Seguradora promover o lançamento em RIE, de modo que o vencimento das notas de seguro aconteçam no mesmo dia do pagamento do ajustamento das indenizações, com os valores devidamente atualizados, **pro rata die**, com a utilização dos índices de atualização dos depósitos de poupança.

5.1.2.1 – Decorridos 60 (sessenta) dias da solicitação referida no subitem 5.1.1 sem que o Estipulante (COOPHAB) atenda, a Seguradora promoverá o encontro de contas entre prêmios e sinistros, tendo como base a documentação que foi completada.

5.1.2.2 – Os sinistros não complementados serão pagos nos prazos constantes das NORMAS e ROTINAS.

5.1.2.3 – No caso em que o encontro de contas dos ajustamentos se der em data posterior ao primeiro dia útil, os valores dos prêmios e das indenizações terão atualização, **pro rata die**, com a utilização dos índices de atualização dos depósitos de poupança, com data de aniversário no primeiro dia útil de cada mês, até o dia do efetivo encontro de contas.

## **6. CLUBES OU ASSOCIAÇÕES MILITARES QUE ATUAM EM DIVERSAS REGIÕES DO SFH**

Relativamente à Carteira Hipotecária de Clube ou Associação Militar que, embora atue em diversas Regiões do SFH, centraliza a adesão dos associados e a administração dos seus programas em sua sede nacional, de forma que não permita a averbação nas seguradoras atuantes em cada Região, em

virtude de não haver vinculação do associado com determinada unidade habitacional, deverão ser adotados os seguintes procedimentos:

#### **6.1 – Averbação de Construção e dos Termos de Compromisso:**

Enquanto não for apurado o custo final do empreendimento, a formalização dos seguros deverá ser realizada da seguinte forma:

6.1.1 – **DFI e RCC** – A FIF 1 deverá ser entregue à Seguradora da Região em que se localiza o empreendimento habitacional.

6.1.2 – **MIP** – As FIF 3 deverão ser entregues à Seguradora da Região em que estiverem centralizadas as adesões dos associados.

#### **6.2 – Ajustamento de Prêmios**

Deverão ser elaborados Mapas de Ajustamento de Prêmios separados por cobertura, a saber:

##### **6.2.1 – Mapa de Ajustamento de Prêmios de DFI**

Deverão ser considerados os valores reais e os custos estimados, aplicando-se para cálculo do prêmio de ajuste a taxa cabível de acordo com o custo médio ponderado das unidades do empreendimento, competindo à Seguradora da Região em que localizar o empreendimento o prêmio de ajuste.

##### **6.2.2 – Mapa de Ajustamento de Prêmios de MIP**

Deverão ser considerados os custos estimado e final, respeitado o limite máximo de cobertura, aplicando-se para cálculo do prêmio de ajuste a taxa cabível de acordo com o custo final por tipo de unidade. O prêmio de ajuste é de competência da Seguradora da Região em que estiverem centralizadas as adesões dos associados.

#### **6.3 – Ajustamento de Indenizações**

Os ajustamentos das indenizações de MIP deverão ser realizados pela Seguradora da Região em que estiverem centralizadas as adesões dos associados.

#### **6.4 – Averbação na fase de amortização**

A contar da data-base de apuração do custo final, as coberturas passarão à competência da Seguradora da Região em que se localiza o imóvel financiado, cabendo, para tanto, ser observado o que se segue:

a)As FIC deverão ser encaminhadas à Seguradora da Região em que estiverem centralizadas as adesões dos associados, para cancelamento das FIF 3 que averbaram os Termos de Compromisso;

b)As FIF 3 relativas aos contratos de compra e venda com pacto adjeto de hipoteca deverão ser entregues à Seguradora da Região em que se localizam os imóveis financiados.

## **7. DISPOSIÇÕES ESPECIAIS**

7.1 – Para Cooperativas Habitacionais, o início da responsabilidade da Seguradora com relação a cada cooperativado se inicia na data em que é assinado o Termo de Compromisso.

7.2 – Só será considerado como Segurado o associado que tenha assinado o Termo de Compromisso. Estes documentos, independentemente da data da assinatura, bem como as FSE, deverão ser obrigatoriamente firmados pelos associados e respectivos cônjuges, cabendo à Cooperativa ou ao Agente Financeiro providências nesse sentido.

7.3 – A inobservância do previsto no subitem 7.2 acima sujeitará o Estipulante emitente da FIF 3 aos ônus que seriam oponíveis à Seguradora.

7.4 – Para os sinistros ocorridos antes do fechamento de programa, a indenização deverá ter por base o custo estimado, deduzidas as parcelas de poupança contratualmente devidas, com os valores devidamente atualizados, **pro rata die**, com a utilização dos índices aplicáveis aos depósitos de poupança.

7.4.1 – Até 60 (sessenta) dias, contados da data do pagamento a que se refere este subitem, admitir-se-á a reclamação de qualquer diferença, por parte da Cooperativa ou da Seguradora.

7.4.2 – Nos casos de pagamento de custo estimado em que tiver a Seguradora efetuado pagamento a menor, não reclamada a diferença pela Cooperativa, não poderá o valor correspondente, em qualquer hipótese, ser cobrado do Segurado ou dos beneficiários.

7.4.3 – As disposições constantes dos subitens 7.4.1 e 7.4.2 acima não serão aplicáveis nos casos em que a Seguradora do momento da apuração do custo final for a mesma que houver efetuado o pagamento aludido no item 7.4.

## **8. PRAZO MÁXIMO DE FINANCIAMENTO**

Relativamente ao prazo de amortização a ser contratado com o cooperativo, a fim de que a operação de financiamento possa contar com a cobertura integral das Condições Particulares de MIP, deve ser observado o que se segue:

8.1 – O prazo de amortização originalmente compromissado será admitido pela Apólice de Seguro Habitacional no contrato de compra e venda e financiamento, com o Estipulante, desde que o Termo de Compromisso tenha observado a limitação imposta pela Apólice.

8.1.1 – Para efeito de determinação do prazo máximo coberto pelo Seguro, deve ser considerada a idade atuarial, em meses, do cooperativado na data prevista para o término da execução do projeto, posto que, nessa ocasião, estariam reunidas as condições necessárias ao encerramento do programa e início das amortizações do financiamento. Os eventuais atrasos na conclusão das obras ou no fechamento dos custos do empreendimento não devem afetar o prazo de amortização compromissado.

8.2 – Na hipótese de o associado assinar Termo de Compromisso após vencido o prazo de execução previsto e antes do fechamento dos custos, o prazo coberto deverá ser apurado em função da idade do associado na data da assinatura do instrumento.

8.3 – Na hipótese de, no fechamento dos custos, a CEF aprovar prazo de retorno superior ao originalmente previsto para o empreendimento habitacional, a dilatação de prazo homologada deverá ser considerada coberta pelo Seguro, acrescida ao prazo coberto do Termo de Compromisso, face ao previsto no subitem 10.7.1, b.1, das Condições Particulares de MIP.

8.4 – Caso o associado assine o Termo de Compromisso após o fechamento dos custos, o prazo coberto será aquele que, na data da assinatura do Termo de Compromisso, somado à idade do Segurado, não ultrapasse o limite de 80 (oitenta) anos e 6 (seis) meses.

8.5 – No caso de o associado contar idade igual ou superior a 80 (oitenta) anos e 6 (seis) meses, na data básica da apuração do prazo de cobertura, a operação estará excluída das coberturas referentes aos riscos de MIP.

8.6 – A fim de tornar mais claro o entendimento a respeito do assunto, apresenta-se, a seguir, exemplos práticos de cálculo do prazo máximo coberto pelo Seguro:

**Dados relativos ao projeto:**

Prazo de execução	36 meses
Prazo de amortização original	240 meses
Fechamento do custo	30.09.93
Prazo de amortização homologado pela CEF	360 meses

**Associado A** (inscrito no início do programa)

(+30) (-1)

Data do Termo de Compromisso: 02 . 12 . 86 32.11.86

Data de nascimento: 22 . 04 . 20 22.04.20

---

10.07.66

Idade atuarial na data do

Termo de Compromisso =  $7 + (12 \times 66) =$  799 meses

**Cálculo:**

Limite de idade 966 meses

Idade na data do Termo de Compromisso (-) 799 meses

Prazo de execução do projeto (-) 36 meses

Prazo coberto para o Termo de Compromisso 131 meses

Dilatação autorizada no fechamento do custo 120 meses

Prazo máximo coberto 251 meses

**Associado B** (inscrito após a data prevista para o término da execução do projeto e antes do fechamento do custo).

(+30) (-1)

Data do Termo de Compromisso: 05 . 12 . 89 35.11.89

Data de nascimento: 19 . 08 . 32 19.08.32

---

16.03.57

Idade atuarial na data do

Termo de Compromisso =  $1 + 3 + (12 \times 57) =$  688 meses

## Cálculo

Limite de idade	966 meses
Idade na data do Termo de Compromisso	(-) 688 meses
Prazo coberto para o Termo de Compromisso	<u>278 meses</u>
Dilatação autorizada no fechamento do custo	120 meses
Prazo máximo coberto	398 meses

Obs: Não há impedimento à assinatura do contrato de compra e venda no prazo de 360 meses.

**Associado C** (inscrito após o fechamento do custo)

(+12) (-1)

Data do Termo de Compromisso: 30 . 02 . 90	30.14.89
Data de nascimento: 15 . 11 . 13	15.11.13
	<u>15.03.76</u>

Idade atuarial na data do

Termo de Compromisso =  $3 + (12 \times 76) =$  915 meses

Limite de idade 966 meses

Idade na data do Termo de Compromisso (-) 915 meses

Prazo máximo coberto a partir do

Termo de Compromisso 51 meses

## 9. DOS VALORES A SEREM CONSIDERADOS NOS AJUSTAMENTOS DE PRÊMIOS E DE INDENIZAÇÕES

9.1 – Independentemente da data do fechamento do programa ou do projeto, todos os valores deverão vir registrados em moeda corrente, atualizados monetariamente, **pro rata die**, com base nos índices aplicáveis aos depósitos de poupança do dia do evento, até o dia do encerramento do programa ou do projeto.

9.1.1 – No caso de ajustamento de prêmios, o dia do evento corresponderá à data do empréstimo entre a cooperativa e o agente financeiro.

9.1.2 – No caso de ajustamento de indenização, o dia do evento corresponderá à data da assinatura do Termo de Compromisso.

9.2 – O prêmio de ajuste, assim apurado, será lançado em RIE com atualização monetária, **pro rata die**, até o último dia útil do mês da RIE, com base nos índices aplicáveis aos depósitos de poupança do dia do encerramento do programa ou do projeto.

9.3 – O ajuste da indenização, assim apurado, terá por sua vez atualização monetária, **pro rata die**, desde o dia do encerramento do programa ou do projeto até o dia do efetivo pagamento, sem qualquer capitalização.

## ANEXO 2A

### MAPA DE AJUSTAMENTO DE PRÊMIOS DE DFI

COOPERATIVA \_\_\_\_\_

PROGRAMA OU PROJETO \_\_\_\_\_

MATRICULA DA COOPERATIVA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

DATA DO EMPRÉSTIMO ENTRE COOPERATIVA E AGENTE FINANCEIRO	DATA DO ENCERRAMENTO DO PROGRAMA OU PROJETO
Número de meses desde o mês da assinatura do contrato de empréstimo até o mês do encerramento, inclusive (N)	
<b>CONTROLE DO NÚMERO DE UNIDADES</b>	
Número de unidades do Programa ou projeto	(+)
Número de unidades objeto de ajustamentos anteriores	(-)
Número de unidades objeto deste ajustamento	(-)
Saldo de unidades para futuros ajustamentos	(=)

#### CÁLCULO DAS DIFERENÇAS ENTRE CUSTO ESTIMADO E CUSTO FINAL

(1) TIPO	(2) Nº DE UNIDADE	CUSTO ESTIMADO		CUSTO FINAL	
		(3) UNITÁRIO	(4) = (2) × (3) GLOBAL	(5) UNITÁRIO	(6) = (2) × (5) GLOBAL
SOMAS	(7)		(8)		(9)
(10) = (9)-(8) DIFERENÇA		N(11)	(12) TAXA (DFI)	PRÊMIO DE AJUSTE (10) × (11) × (12)	

(11): A Taxa (DFI) é função da classe correspondente ao custo final médio ponderado

Custo Médio Ponderado = (9) : (7)

PARA USO DA COOPERATIVA	HOMOLOGAÇÃO PELA CEF
Assinatura: _____ NOME: CARGO: CPF: DATA:	Assinatura: _____ NOME: CARGO: CPF: DATA:

## ANEXO 2B

### MAPA DE AJUSTAMENTO DE PRÊMIOS DE MIP

COOPERATIVA \_\_\_\_\_

PROGRAMA OU PROJETO \_\_\_\_\_

MATRÍCULA DA COOPERATIVA \_\_\_\_\_

DATA DO EMPRÉSTIMO ENTRE COOPERATIVA E AGENTE FINANCEIRO		DATA DO ENCERRAMENTO DO PROGRAMA OU PROJETO	
--	--	---	--

TIPO	Nº UNIDADES	(1)= CUSTO UNITÁRIO ESTIMADO	(2) = CUSTO UNITÁRIO FINAL	(3) = (2) - (1) = DIFERENÇA

#### (4) NÚMERO DE UNIDADES COM TERMO DE COMPROMISSO EM CADA MÊS

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAIS
TOTAIS													(5)

DIFERENÇA (3)	TOTAL DE UNIDADES COM TERMO (5)	TAXA (MIP) (6)	PRÊMIO DE AJUSTE (7) = (3) × (5) × (6)

(5): O total de unidades com Termo de Compromisso é igual à soma das unidades com Termo de Compromisso em cada mês (4) desde o início até o término do programa ou projeto

(6): A TAXA (MIP) é função da classe correspondente ao custo unitário final.

PARA USO DA COOPERATIVA	HOMOLOGAÇÃO PELA CEF
Assinatura: _____ NOME: CARGO: CPF: DATA:	Assinatura: _____ NOME: CARGO: CPF: DATA:

## ANEXO 2C

### MAPA DE AJUSTAMENTO DE INDENIZAÇÃO DE MIP

COOPERATIVA \_\_\_\_\_

PROGRAMA OU PROJETO \_\_\_\_\_

NOME DO SINISTRADO \_\_\_\_\_

MATRÍCULA DA COOPERATIVA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

NÚMERO DO SINISTRO \_\_\_\_\_

ELEMENTOS DO TERMO DE COMPROMISSO			
DATA DA ASSINATURA	(1) CUSTO ESTIMADO	DATA DO CUSTO FINAL	(2) CUSTO FINAL
ELEMENTOS DO SINISTRO			
DATA DO SINISTRO	SEGURADORA QUE PAGOU COM BASE NO CUSTO ESTIMADO		
(3) PERCENTUAL INDENIZADO %	DATA DO PAGAMENTO	(4)	VALOR PAGO
(5) POUPANÇA DEVIDA	(6) DIFERENÇA POR INOBSERVÂNCIA DO LIMITE DE IDADE		
CÁLCULO DO AJUSTAMENTO			
INDENIZAÇÃO DEVIDA (7) = (2) × (3)			
INDENIZAÇÃO RECEBIDA = (4)			
POUPANÇA DEVIDA = (5)			
DIFERENÇA-LIMITE DE IDADE = (6)			
AJUSTAMENTO (8) = (7) – (4) – (5) – (6)			

(8): O ajustamento da Indenização será efetuado pela Seguradora do momento da apuração do custo final.

PARA USO DA COOPERATIVA	HOMOLOGAÇÃO
Assinatura: _____	Assinatura: _____
NOME:	NOME:
CARGO:	CARGO:
CPF:	CPF:
DATA:	DATA:

## ANEXO 2D

### AVERBAÇÃO DAS OPERAÇÕES REFERENTES À ASSINATURA DE CONTRATO DEFINITIVO COM ASSOCIADOS DE COOPERATIVAS HABITACIONAIS

#### 1. AVERBAÇÃO

1.1 – A FIF 3 deverá ser emitida na data da assinatura do contrato de financiamento com o cooperativo, observando-se, o seu preenchimento o que se segue:

1.1.1 – No campo B.6 deverá ser indicado o mês da assinatura do contrato.

1.1.2 – As informações deverão ser indicadas observando-se as condições existentes na data a que se referir o valor do financiamento.

1.1.3 – Na hipótese de o contrato ser assinado estabelecendo condições retroativas à data do encerramento do programa, o campo B.7 deverá conter a indicação do prazo total do financiamento. No campo A.5, a data da efetiva assinatura do contrato.

Exemplo:

Encerramento do programa:	30.07.88
Assinatura do contrato com o cooperativado:	31.03.89
Custo final apurado em 88:	100.000,00
Prazo em meses (a contar de 07/88):	240

#### Procedimento para averbação:

**- Para contrato tendo suas condições retroativas a 30.07.88:**

Preenchimento da FIF 3:

Campo A.3: Código 600

Campo A.4: Indicar a FIF 3 anterior a respectiva etapa

Campo A.5: 31.03.89

Campo B.6: 30.07.88

Campo B.7: 240 meses

Campo C.1: 100.000,00

Campo C.2: 100.000,00

Motivo do Cancelamento: contrato definitivo

**- Para contrato em que não há retroatividade de condições:**

Preenchimento da FIF 3:

Campo A.3: Código 600

Campo A.4: Indicar a FIF 3 anterior a respectiva etapa

Campo A.5: 31.03.89

Campo B.6: Indicar a data da assinatura do contrato (31.03.89)

Campo B.7: Indicar o prazo de amortização pactuado

Campo C.2: Indicar o saldo devedor na data da assinatura

Motivo do Cancelamento: contrato definitivo

## **2. ESCLARECIMENTOS FINAIS**

2.1 – A entrega da FIF 3 após o dia 10 (dez) do mês subsequente ao da assinatura do contrato com o cooperativado ensejará a cobrança de prêmio com a atualização monetária cabível.

2.2 – A entrega da FIF 3 após o dia 10 (dez) do segundo mês subsequente ao da assinatura do contrato com o cooperativado ensejará a cobrança de mora convencional, a menos que o prêmio já esteja sendo cobrado pela Seguradora com base no custo final informado na FIF 3 anterior.

## **ANEXO 3**

### **RECON – PESSOA FÍSICA (NÃO EMPRESÁRIO)**

Nos casos de mais de um contrato de financiamento a um mesmo Segurado e referente ao mesmo imóvel, deverá o Estipulante observar a seguinte rotina:

1.1 – O primeiro contrato deverá ser averbado de acordo com o indicado na Operação-Código 12 (Sinopse 12).

1.2 - Os contratos posteriores deverão ser averbados de acordo com a mesma Operação-Código 12, indicando, entretanto, apenas os seguros de DFI e de MIP (Sinopse 06).

1.3 – As FIF 3 vigorarão pelo prazo total de cada contrato.

1.4 – Ao término do prazo de resgate de cada contrato, deverá ser emitida FIF 3 cancelando a FIF 3 anterior e averbando apenas DFI, pelo valor indicado na FIF 3 anterior, atualizado monetariamente (Sinopse 01).

1.4.1 – Ao término do prazo de resgate do último contrato, todas as FIF 3 referente à operação deverão ser canceladas.

### **2. IMPORTÂNCIAS SEGURADAS**

2.1- MIP – No campo C.2 da FIF 3 o Estipulante deverá indicar o valor do financiamento concedido. Sobre o valor indicado naquele campo, limitado ao valor máximo autorizado para o SFH, será aplicada a taxa de MIP.

2.2 – DFI- No campo C.1 da FIF 3 deverá ser indicado o valor representativo do imóvel (custo da construção; valor da avaliação; ou, no caso de reforma ou ampliação, custo estimado da obra mais o valor de avaliação). Sobre o valor indicado naquele campo será aplicada a taxa referente a DFI.

### **3. LIMITES DE INDENIZAÇÃO**

3.1 – MIP – o saldo devedor referente ao financiamento concedido, limitado ao valor máximo de financiamento autorizado para o SFH no momento da concessão do financiamento.

3.2 - DFI – o valor necessário à reposição do imóvel no estado equivalente ao que se encontrava antes do sinistro, limitada a indenização à soma dos valores averbados para cobertura de DFI, atualizados monetariamente pelos índices de atualização do saldo devedor.

3.2.1 – Tendo em vista esta limitação, compete ao Estipulante proceder à averbação do valor compatível a que se alcance, em caso do sinistro, o valor necessário à reposição do imóvel prevista neste item.

## **ANEXO 4**

### **CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO OU MELHORIA DE HABITAÇÃO RURAL**

Todas as operações realizadas objetivando a construção, ampliação ou melhoria de habitação rural estão automaticamente abrangidas por estes seguros, devendo, porém, em relação às mesmas e para esse efeito, observar o Estipulante as seguintes disposições:

#### **1. AVERBAÇÃO, CANCELAMENTO E COBRANÇA DE PRÊMIOS**

1.1 - A averbação deverá ser efetuada através de FIF 3, considerando-se a operação como detentora do código 12.

1.2 – Qualquer alteração em contratos relativos às operações averbadas deverá ser comunicada à Seguradora, mediante a emissão de nova FIF 3 com cancelamento da FIF 3 anterior.

1.2.1 – A extinção da dívida torna obrigatória a emissão de FIC.

1.3 – Apesar de os segurados pagarem prestações semestrais, os prêmios, parcelados, serão cobrados mensalmente pela Seguradora.

1.3.1 – É lícito ao Estipulante cobrar dos Segurados, antecipadamente, os prêmios vencidos no semestre.

1.3.2 – Para o efeito exclusivo de cobrança de prêmios, as operações serão consideradas como se efetuadas no PES – 60 dias ( Plano 04. P. 60. M.A)

#### **2. RISCOS COBERTOS**

Os riscos cobertos são os previstos na Apólice de Seguro Habitacional, à exceção dos mencionados nas alíneas **c** a **g** do item 3.1 da Cláusula 3.<sup>a</sup> das Condições Particulares para DFI, que deverão ser decorrentes de fenômeno da natureza.

#### **3. IMPORTÂNCIAS SEGURADAS**

3.1 - DFI – No campo C.1 da FIF 3 deverá ser indicado o valor representativo do imóvel (custo de construção; valor da avaliação; ou, no caso de ampliação ou reforma, custo estimado da obra mais valor de avaliação). Sobre o valor indicado naquele campo será aplicada a taxa referente a DFI.

3.2 - MIP – No campo C.2 da FIF 3 o Estipulante deverá indicar o valor do financiamento concedido. Sobre o valor indicado naquele campo será aplicado a taxa referente ao seguro de MIP.

3.3 - RCC – Será sempre cobrado o prêmio mínimo de R\$ 9,33 (nove reais e trinta e três centavos).

#### **4. LIMITES DE INDENIZAÇÃO**

4.1 - MIP: é o saldo devedor referente ao financiamento concedido, considerando-se pagas todas as prestações devidas contratualmente até o dia anterior ao do sinistro.

4.2 - DFI – é o valor necessário à reposição do imóvel, limitada a indenização à soma dos valores averbados para a cobertura de DFI, atualizados monetariamente pelos índices de atualização do saldo devedor.

4.2.1 – Nos casos em que a indenização máxima não for suficiente para a reposição do imóvel, a Seguradora efetuará o pagamento, em espécie, ao Estipulante. Competirá então a este tomar as providências necessárias, visando à reparação dos danos.

4.2.2 – Tendo em vista a limitação deste item, compete ao Estipulante proceder à averbação de valor que venha a corresponder, em caso de sinistro, ao necessário para a reposição do imóvel prevista neste item.

**ANEXO 5**  
**FORMULÁRIO FIF 1**

**ANEXO 5****SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO****FICHA DE INFORMAÇÃO DE FINANCIAMENTO – FIF 1****A – IDENTIFICAÇÃO**

1-REG	2-MATRÍCULA	3- COD ALT	4- FIF ANTERIOR	
5-DATA ALTERAÇÃO	6- N.º FIF ATUAL			

**B – DADOS BANCÁRIOS**

1-NOME DO SEGURADO									
2-ENDEREÇO DO IMÓVEL									
3- Nº DO CONTRATO	4- DATA DO CONTRATO	5- PLN	6- SIS	7- ÉPOCA	8- PAD	9- PER			

**C- ELEMENTOS PARA SEGURO**

1- VALOR BASE DFI					2- VALOR BASE CRÉDITO						
3- CLASSE	4- OP COD.	5- SINOPSE	6- RCC (H)	7- RCC(V)	8- DIA PR.	CAP					
9- CONS	10- PAV/UNID	11- PRAZO	9- CONS	10- PAV/UNID	11- PRAZO	9- CONS	10- PAV/UNID	11- PRAZO	9- CONS	10- PAV/UNID	11- PRAZO
1			4)			7)			10)		
2)			5)			8)			11)		
3)			6)			9)			12)		

<b>D- OBSERVAÇÕES</b>	<b>E- PROTOCOLO</b>
	DATA DA EMISSÃO
	RECEBIMENTO PELA SEGURADORA

## ANEXO 5A

### INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA FIF 1

A FIF 1 tem a finalidade de comunicar à Seguradora as operações realizadas com pessoas jurídicas e empresários da construção civil (inclusive empresários pessoas físicas), para fins de cobrança dos prêmios da Apólice de Seguro Habitacional.

Os imóveis prontos (não comercializados, adjudicados, arrematados, recomprados, recebidos em dação em pagamento ou recebidos em garantia) deverão ser averbados um a um, mediante FIF 1 ou, se o Estipulante preferir, mediante FIF 1 – Relação (ANEXO 5B).

#### A – IDENTIFICAÇÃO

##### 1. REG.

- apor o código da Região onde se localiza o imóvel objeto da operação, considerando a divisão regional do SFH adotada para fins de seguro, com 2 caracteres (Regiões 01 a 08).

##### 2. MATRÍCULA

- apor o número de matrícula do Estipulante com 5 caracteres, seguido, quando for o caso, do subcódigo de matrícula, com 2 caracteres.

##### 3. CÓD. ALT.

- apor o código de alteração adequado, com 3 caracteres (consultar o ANEXO 10), quando for necessário cancelar etapa anterior.

##### 4. FIF ANTERIOR

- apor o tipo (1caracter), o número (12 caracteres) e a etapa (2 caracteres) da FIF a ser cancelada. Se a averbação anterior foi efetuada por formulário sem campo próprio para a indicação da etapa, considerar como etapa anterior a 01.

## **5. DATA ALTERAÇÃO**

- apor a data da alteração da operação, expressa na forma DD/MM/AA, para cancelamento da averbação anterior e reinício da cobrança com base nas novas condições.

## **6. Nº FIF ATUAL**

- apor o número (12 caracteres) e a etapa (2 caracteres) da FIF 1 que averbará a operação/alteração, observando o que segue:

a) a primeira averbação de uma operação de financiamento ou empréstimo deverá receber um número de FIF 1 e terá como etapa a 01;

b) as reaverbações deverão manter o número da FIF anterior, modificando-se apenas a etapa (02, 03- etc.), exceto nos casos aludidos na alínea c a seguir;

c) novo número de FIF (com reinício da seqüência de etapa em 01) deverá ser dado quando a averbação anterior for cancelada para averbar:

- unidade comercializada pelo Agente Promotor ou revendida pelo Estipulante.

- unidade pronta, não comercializada;

- unidade adjudicada, arrematada, recomprada ou recebida em dação em pagamento.

## **B- DADOS BÁSICOS**

### **1. NOME DO SEGURADO**

- apor o nome do segurado, com até 40 caracteres.

### **2. ENDEREÇO DO IMÓVEL**

- apor o endereço do imóvel segurado, com até 40 caracteres.

**3. NÚMERO DO CONTRATO**

- apor o número do contrato objeto da averbação, com até 12 caracteres.

**4. DATA DO CONTRATO**

- apor a data da assinatura do contrato ou a requerida pela respectiva Operação-Código, na forma DD/MM/AA.

**5. PLN**

- não preencher (será sempre **02**).

**6. SIS**

- não preencher (será sempre **P**).

**7. ÉPO**

- apor o código da época de reajuste da prestação (consultar o ANEXO 13).

**8. PAD**

- apor o código de padrão de reajuste (consultar o ANEXO 13).

**9. PER**

- apor o código de periodicidade de reajuste (consultar o ANEXO 13).

**C – ELEMENTOS PARA SEGURO**

**1. VALOR BASE DFI**

- apor a importância segurada referente à cobertura de DFI, requerida pela operação/alteração realizada, com valor correspondente e na moeda vigente à data indicada no campo B.4 (incluindo centavos).

**2. VALOR BASE CRÉD**

- apor, se for o caso, a importância segurada relativa ao seguro de crédito, na moeda vigente à data da operação (incluindo centavos).

- 3. CLASSE** - apor o código correspondente à classe de valor de financiamento.
- 4. OP. CÓD.** - apor o número da Operação-Código.
- 5. SINOP** - apor o código da Sinopse (ANEXO 14).
- 6. RCC (H)** - não preencher.
- 7. RCC (V)** - não preencher.
- 8. DIA PR.** - apor o dia de vencimento da prestação/prêmio.
- 9. CONSTR.** - apor a letra **H** para indicar as construções horizontais e a letra **V** para as verticais, usando uma linha para cada conjunto de unidades horizontais ou para cada edifício, quando se tratar de fase de construção.
- 10. PAV. UNID.** - apor as quantidades de unidades (construções horizontais) ou de pavimentos (construções verticais) a serem construídos.
- 11. PRAZO** - apor os prazos previstos para a execução das obras.

#### **D – OBSERVAÇÕES**

A FIF dispõe dos campos apropriados para a indicação dos elementos necessários para a seguradora calcular e cobrar os prêmios do Seguro Habitacional. Isso posto, em “Observações” deverão constar apenas esclarecimentos complementares.

**A N E X O 5 B**

**FORMULÁRIO**

**FIF 1 - RELAÇÃO**

RECEBIMENTO PELA SEGURADORA	<b>ANEXO 5 B</b> <b>SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO</b> <b>FIF 1 - RELAÇÃO</b>  <b>A – IDENTIFICAÇÃO</b> 1- REG      2- MATRICULA      3- CÓD ALT							DATA DA EMISSÃO  FOLHA NÚMERO  TOTAL DE FOLHAS
<b>B – DADOS BÁSICOS / ELEMENTOS PARA O SEGURO</b>								
1 – NOME DO SEGURADO	2 - OP CÓD	3 - SINOPSE	4 - PLN	5 - SIS	6 - ÉPOCA	7 - PAD	8- PER	
9 – NÚMERO DA FIF 1	10 - ENDEREÇO	11 – DT CONTRATO	12 – VALOR BASE DFI	13 – VALOR BASE CRED	14 – DATA ALT	15 – FIF ANTERIOR		

## ANEXO 5C

### INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA FIF 1 – RELAÇÃO

A FIF 1 – Relação é destinada a simplificar a tarefa de averbar os imóveis prontos não comercializados pelo Agente Promotor e os adjudicados, arrematados, recomprados, recebidos em dação em pagamento ou recebidos em garantia pelo Estipulante.

Ao invés de emitir uma FIF 1 para cada unidade, o Estipulante poderá utilizar o novo formulário para relacionar essas FIF 1, desde que sejam comuns as informações requeridas no quadro A e nos campos 1 a 8 do quadro B da FIF 1 – Relação.

#### A – IDENTIFICAÇÃO

- 1. REG.** - apor o código da Região onde se localiza o imóvel objeto da operação, considerando a divisão regional do SFH adotada para fins de seguro, com 2 caracteres (Regiões 01 a 08).
- 2. MATRÍCULA** - apor o número de matrícula do Estipulante com 5 caracteres, seguido, quando for o caso, do subcódigo de matrícula, com 2 caracteres.
- 3. CÓD. ALT.** - apor o código de alteração adequado, com 3 caracteres (consultar o ANEXO 10).

#### B – DADOS BÁSICOS / ELEMENTOS PARA SEGURO

- 1. NOME DO SEGURADO** - apor o nome do segurado, com até 40 caracteres.
- 2. OP. CÓD.** - apor o número da Operação-Código cabível.

### **3. SINOPSE**

- apor, conforme o caso, o código:

**01**, para averbar DFI; ou

**10**, para averbar DFI e crédito do empresário (B1 mensal).

### **4. PLN**

- não preencher (será sempre **02**).

### **5. SIS**

- não preencher (será sempre **P**).

### **6. ÉPO**

- apor o código da época de reajuste do prêmio (consultar o ANEXO 13).

### **7. PAD**

- apor o código de padrão de reajuste do prêmio (consultar o ANEXO 13).

### **8. PER**

- apor o código de periodicidade de reajuste da prestação (consultar o ANEXO 13).

### **9. NÚMERO DA FIF1**

- cada linha representa uma FIF 1 e serve para averbar uma unidade. A numeração deve seguir a seqüência já existente de FIF 1, utilizando-se sempre 12 caracteres para o número e 2 caracteres para a etapa, devendo ser observado também o que segue:

a – para cada unidade deverá ser dado um novo número de FIF 1, com etapa 01;

b – no caso de reaverbação para retificação ou atualização de dados, deverá ser mantido o número da FIF 1 anterior, modificando-se apenas a etapa para 02, 03, etc., conforme a ordem da reaverbação.

### **10. ENDEREÇO**

- em cada linha deverá ser identificada uma unidade (informar: rua, número, aptº ou quadra, lote, etc.), com até 40 caracteres.

### **11. DATA CONTRATO**

- apor a data da assinatura do contrato ou a requerida pela respectiva Operação-Código, expressa na forma DD/MM/AA.

**12. VALOR BASE DFI**

- apor, para cada unidade, a importância segurada referente à cobertura de DFI, com valor correspondente à data indicada no campo B.11, na moeda vigente na data do contrato (incluindo centavos).

**13. VALOR BASE CRED.**

- apor, se for o caso, a importância segurada relativa ao seguro de crédito correspondente à data indicada no campo B.11, na moeda vigente na data da operação (incluindo centavos).

**14. DATA ALT.**

- apor, na forma DD/MM/AA, a data da alteração da operação, para cancelamento da averbação anterior e reinício da cobrança com base na nova situação. Essa informação poderá ser dispensada quando coincidente com a data indicada no campo B.11.

**15. FIF ANTERIOR**

- apor, quando for o caso, o tipo (1caracter), o número (12 caracteres) e a etapa (2 caracteres) da FIF a ser cancelada. Se a averbação anterior foi efetuada por formulário sem campo próprio para a indicação da etapa, considerar como etapa anterior a 01.

**A N E X O 6**

**FORMULÁRIO FIF 3**

**ANEXO 6****SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO****FICHA DE INFORMAÇÃO DE FINANCIAMENTO – FIF 3****A – IDENTIFICAÇÃO**

1-REG	2-MATRÍCULA		3- COD ALT	4- FIF ANTERIOR				
5-DATA ALTERAÇÃO	6- N.º FIF ATUAL							

**B – DADOS BÁSICOS**

1– SEGURADOS (Indicar em 1º lugar o nome do segurado com maior participação na renda)					2- MÊS/ANO DE NASCIMENTO		3- PERCENTUAL DE RENDA		
1a-					2a-		3a-		
1b-					2b-		3b-		
4- CPF SEGURADO 1a			5- NÚMERO DO CONTRATO		6- DATA DO CONTRATO		7- PRAZO	8- CES	
9- TAXA NOMINAL	10- CAT PROFISSIONAL	11- DATA DA OPÇÃO	12- SIT	13- PLN	14- SIS	15- ÉPOCA	16- PAD	17- PER	18- COD. ESP.

**C – ELEMENTOS PARA SEGURO**

1- VALOR BASE DFI		2- VALOR BASE MIP			3- VALOR BASE CRÉDITO			4- CLASSE	
5- OP COD.	6- SINOPSE		7- CAP		8-			9-	

**D – ELEMENTOS DA PRESTAÇÃO**

1- DIA PR.		2- PRESTAÇÃO			3- RAZÃO PROGRESSÃO			
------------	--	--------------	--	--	---------------------	--	--	--

**E- OBSERVAÇÕES****F- PROTOCOLO**

	DATA DA EMISSÃO
	RECEBIMENTO PELA SEGURADORA

1ª VIA (BRANCA)– SEGURADORA 2ª VIA (ROSA)- ESTIPULANTE

## ANEXO 6 A

### INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA FIF 3

A FIF 3 tem a finalidade de comunicar à Seguradora as operações realizadas com mutuários finais, pessoas físicas, para fins de cobrança dos prêmios da Apólice de Seguro Habitacional.

#### A. IDENTIFICAÇÃO

##### 1. REG.

- apor o código da Região onde se localiza o imóvel da operação, considerando a divisão regional do SFH adotada para fins de seguro, com 2 caracteres (Regiões 01 a 08).

##### 2. MATRÍCULA

- apor o número de matrícula do Estipulante com 5 caracteres, seguido, quando for o caso, do subcódigo de matrícula, com 2 caracteres.

##### 3. CÓD. ALT.

- apor o código de alteração adequado, com 3 caracteres (consultar o ANEXO 10), quando for necessário cancelar etapa anterior.

##### 4. FIF ANTERIOR

- apor o tipo (1caracter), o número (12 caracteres) e a etapa (2 caracteres) da FIF a ser cancelada. Se a averbação anterior for efetuada por formulário sem campo próprio para a indicação da etapa, considerar como etapa anterior a 01.

##### 5. DATA ALTERAÇÃO

- apor a data da alteração da operação, expressa na forma DD/MM/AA, para cancelamento da averbação anterior e reinício da cobrança com base nas novas condições.

##### 6. Nº FIF

- apor o número (12 caracteres) e a etapa (2 caracteres) da FIF 3 que averbará a operação/alteração, observando o que segue:

a. o número da FIF 3 deverá acompanhar o imóvel desde a assinatura do primeiro contrato de financiamento ou de promessa de financiamento até que venha a ocorrer a liquidação da dívida ou término do prazo contratual. Para as operações averbadas antes da vigência da atual sistemática, valerá, para este fim, o número da última FIF 3 cadastrada na Seguradora.

b. o número da FIF 3 será seguido do número da etapa de averbação. Na primeira averbação de um contrato, a etapa receberá o número 01. Todas as FIF 3 incluídas no cadastro da Seguradora antes da vigência da atual sistemática são consideradas como averbadas com número de etapa 01, exceto nos casos em que o Estipulante indicar etapa diferente.

c. a cada alteração ocorrida no curso do contrato deverá ser mantido o número da FIF 3 anterior, modificando-se apenas a etapa para 02, 03, etc. No caso de mudança de devedor, bem como no caso de substituição de FIF 3 para retificação ou atualização de dados é facultado ao Estipulante utilizar novo número de FIF ou número de etapa que não seja imediatamente posterior àquela cadastrada na Seguradora.

d. novo número de FIF 3 (com reinício da seqüência de etapa em 01) deverá ser dado quando ocorrer a cessão do crédito para outro Estipulante.

## **B. DADOS BÁSICOS**

### **1. SEGURADOS**

- apor, em **1a** e **1b**, os nomes do segurados, inclusive marido e mulher, na ordem decrescente dos respectivos percentuais de renda, com até 40

caracteres para cada um (operações com mais de 2 segurados: vide **Instruções Complementares** – ANEXO 6B).

## **2. MÊS/ANO DE NASCIMENTO**

- apor, em **2a** e **2b**, o mês e o ano de nascimento correspondente a cada segurado, na forma MM/AA.

## **3. PERCENTUAL DE RENDA**

- apor, em **3a** e **3b**, o percentual de renda relativo a cada segurado, transcrito do contrato ou, quando não constar do contrato, da Ficha Sócio-Econômica, com 2 decimais. Obrigatoriamente, a soma dos percentuais deverá ser igual a 100,00% (para a hipótese de exclusão de coadquirente em decorrência de sinistro, vide **Instruções Complementares** – ANEXO 6B).

## **4. CPF (SEGURADO 1a)**

- apor o número do CPF, inclusive o número de controle, relativo ao segurado **1a**.

## **5. NÚMERO DO CONTRATO**

- apor o número do contrato objeto da averbação, com até 12 caracteres.

## **6. DATA DO CONTRATO**

- apor, conforme o caso, a data da assinatura do contrato ou a prevista nas normas específicas de averbação ou na respectiva Operação-Código, na forma DD/MM/AA.

## **7. PRAZO**

- apor o prazo de amortização, em meses, com até 3 caracteres.

## **8. CES**

- apor o valor do CES utilizado, com 3 decimais.

## **9. TAXA NOMINAL**

- apor o valor da taxa nominal de juros ao ano, com 2 decimais.

## **10. CAT. PROFISSIONAL**

- apor o código da categoria profissional em que foi enquadrado o segurado, com 7 caracteres.

**11. DATA DA OPÇÃO**

- apor a data do requerimento da opção pela equivalência salarial por categoria profissional, na forma DD/MM/AA (preencher apenas na FIF que averbar a opção pela equivalência salarial por categoria profissional).

**12. SIT.**

- apor o código correspondente à Situação, com 2 caracteres (consultar o ANEXO 18 - preencher apenas na FIF 3 que averbar a opção pela equivalência salarial por categoria profissional).

**13. PLN**

- apor o código do Plano de Reajustamento (consultar ANEXO 13).

**14. SIS**

- apor o código do Sistema de Amortização (consultar ANEXO 13).

**15. ÉPO**

- apor o código da época de reajuste da prestação (consultar ANEXO 13).

**16. PAD**

- apor o código do padrão de reajuste da prestação (consultar ANEXO 13).

**17. PER**

- apor o código da periodicidade de reajuste da prestação (consultar ANEXO 13).

**18. COD. ESPECIAL**

- apor o código especial, quando cabível (consultar ANEXO 13).

**C. ELEMENTOS PARA SEGURO****1. VALOR BASE DFI**

- apor a importância segurada referente à cobertura de DFI, com valor correspondente à data indicada no campo B.6, na moeda vigente na referida data do contrato (incluindo centavos).

**2. VALOR BASE MIP**

- apor a importância segurada referente a MIP, com valor correspondente à data indicada no campo B.6, na moeda vigente na referida data do contrato (incluindo centavos).

### **3. VALOR BASE CRÉD.**

- apor a importância segurada relativa ao seguro de crédito do adquirente, com valor correspondente à data indicada no campo B.6, na moeda vigente na referida data (incluindo centavos).

Informar apenas quando o valor base para crédito for diferente do valor base para MIP.

### **4. CLASSE**

- apor o código correspondente à classe de valor de financiamento.

### **5. OP. CÓD.**

- apor o número da Operação-Código (ANEXO 19).

### **6. SINOPSE**

- apor o código da sinopse (ANEXO 14).

### **7 a 9**

- não preencher.

## **D. ELEMENTOS DA PRESTAÇÃO**

### **1. DIA PR**

- apor o dia de vencimento da prestação/prêmio.

### **2. PRESTAÇÃO**

- não preencher.

### **3. RAZÃO PROGRESSÃO**

- não preencher.

## **E. OBSERVAÇÕES**

A FIF 3 dispõe dos campos apropriados para a indicação dos elementos necessários para a Seguradora calcular e cobrar os prêmios do Seguro Habitacional. Isto posto, em **Observações** deverão constar apenas esclarecimentos complementares.

## ANEXO 6B

### INSTRUÇÕES COMPLEMENTARES (FIF 3)

1. No caso de operação com mais de 2 segurados, proceder como segue:

I. apor em **1a**, **2a** e **3a** os dados pertinentes ao segurado principal;

II. apor em **1b** a expressão **OUTROS**, em **2b** o mês e o ano de nascimento do segurado mais velho dentre os contidos em **OUTROS** e em **3b** a soma dos percentuais de renda relativos aos segurados contidos em **OUTROS**.

2. No caso de sinistro de MIP com um dos co-adquirentes, os percentuais de renda relativos aos segurados remanescentes deverão ser ajustados em função da exclusão do sinistrado, como no exemplo a seguir:

Composição original (FIF 3 anterior):

Financiados	Percentuais
A	50,00
B	30,00
C	<u>20,00</u>
TOTAL	100,00

Nova composição, em virtude da exclusão da participação do Segurado C:

$$A = \frac{50}{50 + 30} = 62,50 ; \quad B = \frac{30}{50 + 30} = 37,50$$

Registrar na nova FIF 3:

Segurados	Percentuais
A	62,50
B	<u>37,50</u>
TOTAL	100,00

**A N E X O 7**

**FORMULÁRIO FIC**

RECEBIMENTO PELA SEGURADORA

**ANEXO 7**

**SEGURO DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO**

FICHA DE INFORMAÇÃO DE CANCELAMENTO – FIC 7

**A – IDENTIFICAÇÃO**

1. REG	2. MATRICULA	3. COD ALT	4.	5. FIF A CANCELAR
6. DATA DA ALTERAÇÃO		7. Nº DA FIC		

**B – OBSERVAÇÕES**

DATA DA EMISSÃO

1ª VIA. SEGURADORA

RECEBIMENTO PELA SEGURADORA

**ANEXO 7**

**SEGURO DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO**

FICHA DE INFORMAÇÃO DE CANCELAMENTO – FIC 7

**A – IDENTIFICAÇÃO**

1. REG	2. MATRICULA	3. COD ALT	4.	5. FIF A CANCELAR
6. DATA DA ALTERAÇÃO		7. Nº DA FIC		

**B – OBSERVAÇÕES**

DATA DA EMISSÃO

## **ANEXO 7A**

### **INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA FIC**

A FIC é destinada a cancelar operação existente no cadastro da Seguradora.

Deverá ser utilizada sempre que se pretender excluir definitivamente uma operação em virtude da extinção da dívida, do prazo contratual, da quitação antecipada ou liquidação total por sinistro.

#### **A – IDENTIFICAÇÃO**

- 1. REG.** - apor o código da Região (transcrever o código constante da FIF a ser cancelada), com 2 caracteres.
- 2. MATRÍCULA** - apor o número de matrícula do Estipulante com 5 caracteres, seguido, quando for o caso, do subcódigo de matrícula, com 2 caracteres.
- 3. Cód. ALT.** - apor o código de alteração adequado, com 3 caracteres (consultar ANEXO 10).
- 4.** - não preencher.
- 5. FIF A CANCELAR** - apor o código (1 caracter), o número (12 caracteres) e a etapa (2 caracteres) da FIF a ser cancelada. Se a averbação anterior foi efetuada por formulário sem campo próprio para a indicação da etapa, considerar como etapa a 01.
- 6. DATA DA ALTERAÇÃO** - apor a data da extinção da dívida ou do prazo contratual, na forma DD/MM/AA.
- 7. Nº DA FIC** - apor o número da FIC, com 12 caracteres.

## **A N E X O 8**

### **FORMULÁRIO RIR**

RECEBIMENTO PELA SEGURADORA	<b>ANEXO 8</b>  <b>SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO</b>  RIR – RELAÇÃO DE ÍNDICES REVISADOS			DATA DA EMISSÃO	
				A – IDENTIFICAÇÃO	
				1. REG	2. MATRÍCULA
B – DADOS BÁSICOS					
1- Nº DA FIF	2- DATA ALT REAJ	3- ÍNDICE REAJ	1- Nº DA FIF	2- DATA ALT REAJ	3- ÍNDICE REAJ

## ANEXO 8A

### INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA RIR

A RIR tem a finalidade de comunicar à Seguradora as retificações de índices de reajustes dos encargos mensais.

#### A – IDENTIFICAÇÃO

##### 1. REG.

- apor o código da Região onde se localiza o imóvel objeto da operação, considerando a divisão regional do SFH adotada para fins de seguro, com 2 caracteres (Regiões de 01 a 08).

##### 2. MATRÍCULA

- apor o número de matrícula do Estipulante com 5 caracteres, seguido, quando for o caso, do subcódigo de matrícula, com 2 caracteres.

#### B. DADOS BÁSICOS

##### 1. Nº DA FIF

- apor o número (12 caracteres) e a etapa (2 caracteres) da FIF 3 objeto da retificação.

##### 2. DATA ALT. REAJ.

- apor a data (DD/MM/AA) para início da aplicação do novo índice.

##### 3. ÍNDICE REAJ.

- apor o novo índice a ser aplicado, com 2 inteiros e 6 decimais.

**ANEXO 9**

**MEMORANDO DE ENTREGA**

Remetemos-lhes, em anexo, os documentos abaixo discriminados:

CARACTERÍSTICA (1)	NUMERAÇÃO (2)
FIF 1 FIF 1 – RELAÇÃO FIF 3 RIR FIC	

---

Data e Assinatura do Estipulante

Recebemos em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

---

Data e Assinatura da Seguradora

## ANEXO 10

### CÓDIGO DE ALTERAÇÃO

- 100 - EXCLUSÃO DA OPERAÇÃO DO CADASTRO (LIQUIDAÇÃO TOTAL DA DÍVIDA, ARREMATACÃO POR TERCEIROS, REVENDA À VISTA, TÉRMINO DE PRAZO, AVERBAÇÃO INDEVIDA, ETC.).
- 200 - AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA (INCLUSIVE POR SINISTRO) OU INCORPORAÇÃO DE ENCARGOS EM ATRASO.
- 300- ALTERAÇÕES CONTRATUAIS (INCLUSIVE MUDANÇA DE DEVEDOR SEM DESEMBOLSO DE RECURSOS PELO ESTIPULANTE).
- 400- MUDANÇA DE CATEGORIA PROFISSIONAL/MUDANÇA DE LOCAL DE TRABALHO/MUDANÇA DE MÊS DE REAJUSTE SALARIAL.
- 500- OPÇÃO PELA EQUIVALÊNCIA SALARIAL POR CATEGORIA PROFISSIONAL.
- 600- ASSINATURA DE CONTRATO DEFINITIVO/INÍCIO DA FASE DE AMORTIZAÇÃO.
- 700- IMÓVEL ADJUDICADO, ARREMATADO, RECOMPRADO OU RECEBIDO EM DAÇÃO PELO ESTIPULANTE/REVENDA COM FINANCIAMENTO.
- 800- EXECUÇÃO DE DÍVIDA INICIADA ATÉ 10.02.84/CONVALIDAÇÃO DE CONTRATO CUJA EXECUÇÃO TENHA SIDO INICIADA ATÉ 10.02.84.

## ANEXO 11

### ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS BÁSICAS PARA MEIO MAGNÉTICO

ORGANIZAÇÃO .....	SEQUENCIAL
FATOR DE BLOCO .....	1 REGISTRO
TAMANHO DO REGISTRO .....	270 BYTES
TAMANHO DO BLOCO .....	270 BYTES
DENSIDADE DE GRAVAÇÃO .....	1600 BPI
NÚMERO DE TRILHAS .....	9 TRILHAS
LABEL .....	SEM LABEL
BYTES .....	NA CONFIGURAÇÃO EBCDIC
CARACTERÍSTICAS DOS CAMPOS .....	DISPLAY

(quando numéricos, não são compactados)

### ESTRUTURA

O arquivo em fita magnética utiliza 4 tipos de registros:

TIPO 1 – Registro do documento FIF 1;

TIPO 2 – Registro do documento FIF 1 – Relação;

TIPO 3 – Registro do documento FIF 3;

TIPO 7 – Registro do documento FIC; e

TIPO 8 – Registro do documento RIR.

**TIPO 1 – REGISTRO DO DOCUMENTO FIF 1**

<b>DENOMINAÇÃO</b>	<b>POSIÇÃO</b>	<b>TAMANHO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
IDENTIFICAÇÃO	1 - 1	1	Tipo de documento (Indicar 1)
REGIÃO	2 - 3	2	
MATRÍCULA	4 - 10	7	
CÓD. ALT.	11 - 13	3	
FIF ANTERIOR	14 - 28	15	
DATA ALTERAÇÃO	29 - 34	6	DD/MM/AA
Nº FIF ATUAL	35 - 49	15	
NOME SEGURADO	50 - 89	40	
END. IMÓVEL	90 - 129	40	
Nº CONTRATO	130 - 141	12	
DATA CONTRATO	142 - 147	6	DD/MM/AA
PLN (FILLER)	148 - 149	2	brancos
SIS (FILLER)	150 - 150	1	branco
ÉPO	151 - 152	2	
PAD	153 - 153	1	
PER	154 - 154	1	
VALOR BASE DFI	155 - 168	14	999.999.999,99
VALOR BASE CRÉD.	169 - 182	14	999.999.999,99
CLASSE	183 - 183	1	
OP CÓD	184 - 186	3	
SINOPSE	187 - 188	2	
FHB	189 - 189	1	branco
CONSTR.	190 - 190	1	
PAV. UNID.	191 - 194	4	
PRAZO	195 - 197	3	
DIA PRESTAÇÃO/PRÊMIO	198 - 199	2	DD
FILLER	200 – 270	71	brancos

**TIPO 2 – REGISTRO DO DOCUMENTO FIF 1- RELAÇÃO**

<b>DENOMINAÇÃO</b>	<b>POSIÇÃO</b>	<b>TAMANHO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
IDENTIFICAÇÃO	1 - 1	1	Tipo de documento (Indicar 2)
REGIÃO	2 - 3	2	
MATRÍCULA	4 - 10	7	
CÓD. ALT.	11 - 13	3	
NOME SEGURADO	14 - 53	40	
OP. CÓD.	54 - 56	3	
SINOPSE	57 - 58	2	
PLN (FILLER)	59 - 60	2	brancos
SIS (FILLER)	61 - 61	1	branco
ÉPO	62 - 63	2	
PAD	64 - 64	1	
PER	65 - 65	1	
NÚMERO DA FIF 1	66 - 80	15	
ENDEREÇO	81 - 120	40	
DATA DO CONTRATO	121 - 126	6	DD/MM/AA
VALOR BASE DFI	127 - 127	11	999.999.999,99
VALOR BASE CRÉDITO	138 - 148	11	999.999.999,99
DATA ALT.	149 - 154	6	DD/MM/AA
FIF ANTERIOR	155 - 169	15	
DIA PRESTAÇÃO/PRÊMIO	170 - 171	2	DD
FILLER	172 - 270	99	brancos

**TIPO 3 – REGISTRO DO DOCUMENTO FIF 3**

<b>DENOMINAÇÃO</b>	<b>POSIÇÃO</b>	<b>TAMANHO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
IDENTIFICAÇÃO	1 - 1	1	Tipo de documento (Indicar 3)
REGIÃO	2 - 3	2	
MATRÍCULA	4 - 10	7	
CÓD. ALT.	11 - 13	3	
FIF ANTERIOR	14 - 28	15	
DATA ALTERAÇÃO	29 - 34	6	DD/MM/AA
NÚMERO FIF ATUAL	35 - 49	15	
SEGURADO 1a	50 - 89	40	Segurado com maior participação de renda
MÊS/ANO DE NASCIMENTO 2a	90 - 93	4	MM/AA
PERCENTUAL DE RENDA 3a	94 - 98	5	999,99
SEGURADO 1b	99 - 138	40	co-adquirente
MÊS/ANO DE NASCIMENTO 2b	139 - 142	4	MM/AA
PERCENTUAL DE RENDA 3b	143 - 147	5	999,99
CPF SEGURADO 1a	148 - 158	11	
NÚMERO DO CONTRATO	159 - 170	12	
DATA DO CONTRATO	171 - 176	6	DD/MM/AA
PRAZO	177 - 179	3	999
CES	180 - 183	4	9,999
TAXA NOMINAL	184 - 187	4	99,99
CAT. PROFISSIONAL	188 - 194	7	
DATA OPÇÃO	195 - 200	6	DD/MM/AA
SIT	201 - 202	2	
PLN	203 - 204	2	
SIS	205 - 205	1	
ÉPO	206 - 207	2	
PAD	208 - 208	1	

PER	209 - 209	1	
CÓD. ESPECIAL	210 - 211	2	
VALOR BASE DFI	212 - 222	11	999.999.999,99
VALOR BASE MIP	223 - 233	11	999.999.999,99
VALOR BASE CRÉDITO	234 - 244	11	999.999.999,99
CLASSE	245 - 245	1	
OP. CÓD.	246 - 248	3	
SINOPSE	249 - 250	2	
DIA PRESTAÇÃO/PRÊMIO	251 - 252	2	DD
PRESTAÇÃO	253 - 263	11	999.999.999,99
RAZÃO DE PROGRESSÃO	264 - 270	7	99.999,99

**TIPO 7 – REGISTRO DO DOCUMENTO FIC**

<b>DENOMINAÇÃO</b>	<b>POSIÇÃO</b>	<b>TAMANHO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
IDENTIFICAÇÃO	1 - 1	1	Tipo de documento (Indicar 7)
REGIÃO	2 - 3	2	
MATRÍCULA	4 - 10	7	
CÓD. ALT.	11 - 13	3	
FILLER	14 - 20	7	brancos
FIF A CANCELAR	21 - 35	15	
DATA ALTERAÇÃO	36 - 41	6	DD/MM/AA
NÚMERO DA FIC	42 - 53	12	
FILLER	54 - 270	217	brancos

**TIPO 8 – REGISTRO DO DOCUMENTO RIR**

<b>DENOMINAÇÃO</b>	<b>POSIÇÃO</b>	<b>TAMANHO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
IDENTIFICAÇÃO	1 - 1	1	Tipo de documento (Indicar 8)
REGIÃO	2 - 3	2	
MATRÍCULA	4 - 10	7	
NÚMERO DA FIF	11 - 25	15	
DATA ALT. REAJ.	26 - 31	6	DD/MM/AA
ÍNDICE REAJ.	32 - 39	8	99,999999
FILLER	40 - 270	231	brancos

**ANEXO 12****MEMORANDO PARA MEIO MAGNÉTICO**

RECEBIMENTO PELA SEGURADORA	SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO RECIBO DE ENTREGA DE MEIO MAGNÉTICO		
	Data da Emissão	Recibo nº	
<b>A – IDENTIFICAÇÃO</b>			
1 - Estipulante	2. Reg.	3. Matrícula	4. Nº Meio
<b>B – CONTEÚDO</b>			
Registro Tipo	Quantidade de Registros	OBSERVAÇÕES	
1 – FIF 1			
2 – FIF1 – Relação			
3 – FIF 3			
7 – FIC			
8 – RIR			
TOTAL			
Obs: a) O documento comprobatório da averbação ou exclusão do conteúdo deste meio magnético é a RIE. b) Os registros rejeitados estarão listados no Boletim de Processamento. 1ª via – Seguradora – 2ª via – Estipulante			

## ANEXO 13

### TABELA DE PLANOS DE REAJUSTAMENTO

CODIFICAÇÃO PADRÃO = XX . Y . MM . W . K . ZZ			
PLANO (XX) ..... :	01	=	Plano A
	02	=	Plano B (PCM)
	03	=	Plano C
	04	=	PES
	05	=	PES – CP no mês
	06	=	PES – CP 30 dias
	07	=	PES – CP 60 dias
	08	=	Plano de Repactuação
	09	=	Plano de Repactuação da CEF
	10	=	Plano J, K, N, M, E e P
	11	=	Plano PCR (Lei 8692)
	12	=	Plano PCS (PES/CP da Lei 8692)
	00	=	Plano Provisório
SISTEMA (Y) ..... :	P	=	Price
	S	=	Sac
	M	=	Sam
	C	=	Simc
	G	=	Gradiente
MÊS DE			
REAJUSTE (MM) ..... :	01	=	Janeiro
	02	=	Fevereiro
		=	”
		=	”
		=	”
		=	”
	12	=	Dezembro
	60	=	60 dias após aumento do salário mínimo
00	=	Sem Reajuste	

PADRÃO DO

REAJUSTE (W) .....	M	=	Salário Mínimo
	U	=	UPC
	O	=	ORTN/OTN/VRF/UPF
	I	=	INPC
	P	=	Categoria Profissional
	L	=	LBC
	S	=	Índice de Poupança
	F	=	Índice do FGTS
	N	=	Sem Reajuste

PERIODICIDADE

DO REAJUSTE (K) .....	A	=	Anual
	S	=	Semestral
	T	=	Trimestral
	M	=	Mensal
	L	=	Plena
	R	=	Parcial
	N	=	Sem Reajuste

CÓDIGO

ESPECIAL (Z) :	70	=	Funcionário Público Federal
	71	=	Funcionário Público Estadual
	72	=	Funcionário Público Municipal
	73	=	Autônomo (PES-CP)
	74	=	Aposentado/Pensionista (PES-CP)

Exemplo:

01) 04.P.60.U.A

02) 05.P.03.P.L.70

03) 07.P.05.P.L.73

**ANEXO 14**

**SINOPSE OPERACIONAL**

COD.	SEGUROS CABÍVEIS							
	DFI	MIP	RCC	B MENSAL	B À VISTA	B1 MENSAL	B1 À VISTA	B1 0,02% MENSAL
01	X							
02		X						
03			X					
04						X		
05							X	
06	X	X						
07	X		X					
08	X					X		
09	X						X	
10	X							X
11		X	X					
12	X	X	X					
13	X	X		X				
14	X		X				X	
15		X		X	X			
16	X	X		X	X			
17	X	X	X	X	X			
18	X			X				
19				X				
20			X	X				

**ANEXO 15**

**BATIMENTO MAGNÉTICO PERIÓDICO DE CADASTRO**

<b>DENOMINAÇÃO</b>	<b>POSIÇÃO</b>	<b>TAMANHO</b>	<b>CARACTERÍSTICA</b>
Tipo	1 – 1	1	
Região	2 – 3	2	
Matr./Agência	4 – 10	7	
Num – FIF	11 – 22	12	
Etapa FIF	23 – 24	2	
Data Contr. (D/M/A)	25 – 30	6	Num
Data Opção (D/M/A)	31 – 36	6	Num
Data Alter. (D/M/A)	37 – 42	6	Num
CES	43 – 47	5	Num/3 Dec
Taxa Nominal	48 – 51	4	Num/2 Dec
Situação	52 – 53	2	Num
Plano	54 – 60	7	
Código Especial	61 – 62	2	
Classe	63 – 63	1	
Sinopse	64 – 65	2	Num
Isenção FCVS	66 – 66	1	branco
Valor Avaliação (Base DFI)	67 – 82	16	Num/2 Dec
Valor Financiamento (Base MIP)	83 – 98	16	Num/2 Dec
Valor Base CRED	99 – 114	16	Num/2 Dec
Prêmio DFI	115 – 130	16	Num/2 Dec
Prêmio MIP	131 – 146	16	Num/2 Dec
Prêmio CRED	147 – 162	16	Num/2 Dec
Contrib. FCVS	163 – 178	16	Zeros
Dia Prestação/Prêmio	179 – 180	2	Num
Branco	181 – 198	18	Num
Data Competência (M/A)	199 - 202	4	

**ANEXO 16**

**BATIMENTO MAGNÉTICO MENSAL DE CADASTRO**

<b>DENOMINAÇÃO</b>	<b>POSIÇÃO</b>	<b>TAMANHO</b>	<b>CARACTERÍSTICA</b>
Região	1 – 2	2	
Matrícula	3 – 7	5	
Agência	8 – 9	2	
Tipo	10 – 10	1	
Número	11 – 22	12	
Etapa	23 – 24	2	
Data Contrato	25 – 30	6	DD/MM/AA
Data Opção	31 - 36	6	DD/MM/AA
Data Alteração (INIC/TERM COB)	37 – 42	6	DD/MM/AA
Taxa Nominal	43 – 46	4	Num/2 Dec
CES	47 – 51	5	Num/3 Dec
Plano	52 – 58	7	
Cód. Especial	59 – 60	2	
Sinopse	61 – 62	2	
Situação	63 – 64	2	
Classe	65 – 65	1	
Cód. Operação	66 – 67	2	
Isenc. FCVS	68 - 68	1	branco
Isenc.FUNDHAB	69 – 69	1	branco
Categ. Profis.	70 – 76	7	
Prazo	77 – 79	3	
VI. Base DFI (Avaliação)	80 – 93	14	Num/2 Dec
VI. Base MIP (Financiamento)	94 – 107	14	Num/2 Dec
VI. Base CRÉD.	108 – 121	14	Num/2 Dec
Prêmio DFI	122 – 132	11	Num/2 Dec
Prêmio MIP	133 - 143	11	Num/2 Dec
Prêmio CRÉD (Mensal)	144 – 154	11	Num/2 Dec

Prêmio CRÉD (à vista)	155 – 165	11	Num/2 Dec
Parcela PRO RATA DFI	166 – 176	11	Num/2 Dec
Prest. Para FCVS	177 – 187	11	Num/2 Dec
Parcela PRO RATA MIP	188 – 198	11	Num/2 Dec
Razão Progressão	199 – 205	7	Num/2 Dec
Prêmio RCC	206 – 216	11	Num/2 Dec
Taxa DFI	217 – 224	8	Num/7 Dec
Taxa MIP	225 – 232	8	Num/7 Dec
Taxa CRÉD (Mensal)	233 – 240	8	Num/7 Dec
Taxa CRÉD (à vista)	241 – 248	8	Num/7 Dec
Financiado 1	249 – 288	40	
Data Nascimento 1	289 – 292	4	MM/AA
Perc. Renda 1	293 – 297	5	Num/2 Dec
Financiado 2	298 – 337	40	
Data Nascimento 2	338 – 341	4	MM/AA
Perc. Renda 2	342 – 346	5	Num/2 Dec
Núm. Contrato	347 – 358	12	
CPF com DV	359 – 369	11	
Logradouro	370 – 409	40	
Número	410 – 414	5	
Complemento	415 – 424	10	
Bairro	425 – 444	20	
Município	445 – 469	25	
UF	470 – 471	2	
CEP (ANTIGO)	472 – 476	5	
Atrasado DFI	477 – 479	13	Num/2 Dec
Atrasado MIP	480 - 502	13	Num/2 Dec
Atrasado CRÉD (Mensal)	503 – 515	13	Num/2 Dec
Atrasado PRO RATA DFI	516 – 528	13	Num/2 Dec
Atrasado PRO RATA MIP	529 – 541	13	Num/2 Dec
Corr. DFI	542 – 554	13	Num/2 Dec
Corr. MIP	555 – 567	13	Num/2 Dec

Corr. CRÉD (Mensal)	568 – 580	13	Num/2 Dec
Parcela PRO RATA RCC	581 – 593	13	Num/2 Dec
Atrasado PRO RATA RCC	594 – 606	13	Num/2 Dec
Mora DFI	607 – 619	13	Num/2 Dec
Mora MIP	620 – 632	13	Num/2 Dec
Mora CRÉD (Mensal)	633 – 645	13	zeros
Mora FUNDHAB	646 – 658	13	zeros
Mora FCVS	659 – 671	13	zeros
Índice Revisado	672 – 679	8	Num/6 Dec
CÓD. Canc. (Alteração)	680 – 682	3	
CEP (NOVO)	683 – 690	8	
Dia Vencimento Prestação/Prêmio	691 – 692	2	DD
Espaços	693- 695	3	
Status	696 - 696	1	
Data da Competência	697 - 700	4	MM/AA

**ANEXO 16A****INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO ANEXO 16**

<b>CAMPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
REGIÃO	Informar o código da Região onde se localiza o imóvel segurado (01 a 08).
MATRÍCULA	Informar o número da matrícula do Estipulante.
AGÊNCIA	Informar o código da agência (subcódigo) do Estipulante. Não existindo, preencher com zeros.
TIPO	Informar o tipo da FIF (FIF 1 = 1, FIF 3 = 3)
NÚMERO	Informar um número de controle que melhor atenda ao Estipulante. A sugestão é no sentido de utilizar-se o número do contrato.
ETAPA	Informar o número da etapa representativa do histórico do contrato. A cada alteração no contrato deverá ser modificada a etapa, seguindo-se a ordem natural dos números inteiros. Na implantação deverá ser 01.
DATA CONTRATO	Informar a data do contrato do financiamento em DIA/MÊS/ANO.
DATA OPÇÃO	Informar a data em que o Segurado optou pela equivalência salarial (PES/CP) em DIA/MÊS/ANO. Caso o contrato já tenha sido assinado no PES/CP, ou em outro plano, o campo deve ser zerado.
DATA ÚLT. ALT.	Informar a data em que se iniciou ou terminou a cobrança (início ou término de cobrança dos prêmios do Segurado, relativamente à etapa informada).
TAXA NOMINAL	Informar a taxa nominal de juros ao ano, com duas decimais.
CES	Informar o coeficiente de equivalência salarial (CES) compatível com o plano e com a data da assinatura do contrato.
PLANO	Informar a codificação do plano conforme o ANEXO 13.
CÓD. ESPECIAL	Informar conforme o ANEXO 13.
SINOPSE	Informar o código de Sinopse conforme o ANEXO 14.
SITUAÇÃO	Informar o código correspondente à situação, conforme o ANEXO 18. Preencher apenas para as operações enquadráveis na equivalência salarial por categoria profissional (PES/CP).
CLASSE	Informar o código correspondente à classe de valor de financiamento.
CÓD. OPERAÇÃO	Informar o número da Operação Código (ANEXO 19).
ISENÇÃO FCVS	Não preencher.

ISENÇÃO FUNDHAB	Não preencher.
CATEGORIA PROFISSIONAL	Informar, nos casos de PES/CP, o código da Categoria Profissional em que foi enquadrado o Segurado.
PRAZO	Informar o prazo de construção ou de amortização, em meses.
VALOR BASE DFI	Informar a importância segurada referente à cobertura de DFI, com valor correspondente à data do contrato, na moeda vigente na referida data (incluindo centavos).
VALOR BASE MIP	Informar a importância segurada referente à cobertura de MIP, com valor correspondente à data do contrato, na moeda vigente na referida data (incluindo centavos).
VALOR BASE CRÉDITO	Informar a importância segurada relativa ao seguro de Crédito do Adquirente, com valor correspondente à data do contrato, na moeda vigente na referida data (incluindo centavos). Informar apenas quando o valor base para crédito for diferente do valor base de MIP.
PRÊMIO DFI	Informar o prêmio de DFI calculado sobre o valor base de DFI, expresso em moeda corrente, com centavos, vigente na data de competência do meio magnético. Não existindo, preencher com zeros.
PRÊMIO MIP	Informar o prêmio de MIP calculado sobre o valor base de MIP, expresso em moeda corrente, com centavos, vigente na data de competência do meio magnético. Não existindo, preencher com zeros.
PRÊMIO CRÉDITO MENSAL	Informar o prêmio de Seguro de Crédito Mensal, calculado sobre o valor base de Crédito ou MIP, expresso em moeda corrente, com centavos, vigente na data de competência do meio magnético. Não existindo, preencher com zeros.
PRÊMIO CRÉDITO À VISTA	Informar o prêmio de Seguro de Crédito à vista calculado sobre o valor base de crédito, expresso em moeda corrente, com centavos, vigente na data de cobrança. Não existindo, preencher com zeros.
PARCELA PRO RATA DFI	Informar o valor da parcela pro rata do prêmio de DFI, expresso em moeda corrente, com centavos, atualizado até o 1º dia útil do mês subsequente ao de competência do meio magnético.
PRESTAÇÃO FCVS	Informar o valor calculado da prestação, vigente na data de competência da fita, expresso em moeda corrente, com centavos. Não sendo devida a contribuição ao FCVS, preencher com zeros.
PARCELA PRO RATA MIP	Informar o valor da parcela pro rata do prêmio de MIP, expresso em moeda corrente, com centavos, atualizado até o 1º dia útil do mês subsequente ao de competência do meio magnético.

RAZÃO DE PROGRESSÃO	Informar a razão de progressão da prestação vigente na data de competência do meio magnético.
PRÊMIO RCC	Informar o prêmio de RCC, em se tratando de operação de construção, expresso em moeda corrente, com centavos. Não existindo, preencher com zeros.
TAXA DFI	Informar a taxa de prêmio que serviu de base para cálculo do seguro de DFI. Não existindo, preencher com zeros.
TAXA MIP	Informar a taxa de prêmio que serviu de base para cálculo do seguro de MIP. Não existindo, preencher com zeros.
TAXA CRÉDITO MENSAL	Informar a taxa de prêmio que serviu de base para cálculo do seguro de Crédito Mensal. Não existindo, preencher com zeros.
TAXA CRÉDITO À VISTA	Informar a taxa de prêmio que serviu de base para cálculo do seguro de Crédito à vista. Não existindo, preencher com zeros.
SEGURADO 1	Informar o nome do Segurado com maior participação de renda no contrato.
DATA NASCIMENTO 1	Informar o mês e o ano de nascimento do Segurado 1.
PERC. RENDA 1	Informar o percentual de renda do Segurado 1, transcrito do contrato. Não constando, informar o percentual que consta da Ficha Sócio-Econômica ou de FIF 3 anterior.
SEGURADOS 2	Informar o nome do segundo Segurado. Havendo mais de dois segurados, ver instruções constantes do ANEXO 6B Instruções Complementares.
DATA NASCIMENTO 2	Informar o mês e o ano de nascimento do segundo segurado.
PERC. RENDA 2	Informar o percentual de renda do 2º segurado, transcrito do contrato. Não constando, informar o percentual de renda constante da Ficha Sócio-Econômica ou de FIF anterior.
NÚMERO CONTRATO	Informar o número do contrato objeto da averbação
CPF	Informar o número do CPF, inclusive o número do controle (DV), relativo ao segurado 1.

LOGRADOURO	Informar o endereço do imóvel.
NÚMERO	Informar o número do imóvel.
COMPLEMENTO	Informar o complemento do imóvel, se houver.
BAIRRO	Informar o bairro do imóvel.
MUNICÍPIO	Informar o Município de localização do imóvel.
UF	Informar a Unidade da Federação do imóvel.
CEP (ANTIGO)	Informar o CEP do endereço do imóvel.
ATRASADO DFI	Informar o total dos prêmios atrasados de DFI devidos (na inclusão) ou a devolver (na exclusão), expresso em moeda corrente, com centavos. Refere-se aos prêmios da data da última alteração (Data de início cobrança, na inclusão, ou término de cobrança de prêmios, na exclusão) até o mês de emissão do faturamento, exclusive.
ATRASADO MIP	Informar o total dos prêmios atrasados de MIP devidos (na inclusão) ou a devolver (na exclusão), expresso em moeda corrente, com centavos. Refere-se aos prêmios da data da última alteração (Data de início cobrança, na inclusão, ou término de cobrança de prêmios, na exclusão) até o mês de emissão do faturamento, exclusive.
ATRASADO CRÉDITO MENSAL	Informar o total dos prêmios atrasados de crédito devido (na inclusão) ou a devolver (na exclusão), expresso em moeda corrente, com centavos. Refere-se aos prêmios da data última alteração (Data de início de cobrança, na inclusão, ou término de cobrança de prêmios, na exclusão) até o mês de emissão do faturamento, exclusive.
ATRASADO PRO RATA DFI	Informar o total das parcelas atrasadas pro rata de DFI, em moeda corrente, com centavos, atualizado até o 1º dia útil do mês subsequente ao de competência do meio magnético. Refere-se aos prêmios da data da última alteração (Data de início de cobrança, na inclusão, ou término de cobrança de prêmios, na exclusão) até o mês de emissão do faturamento, exclusive.
ATRASADO PRO RATA MIP	Informar o total das parcelas atrasadas pro rata de MIP, em moeda corrente, com centavos, atualizado até o 1º dia útil do mês subsequente ao de competência do meio magnético. Refere-se aos prêmios da data da última alteração (Data de início de cobrança, na inclusão, ou término de cobrança

	de prêmios, na exclusão) até o mês de emissão do faturamento, exclusive.
CORREÇÃO DFI	Informar o total da correção monetária calculada sobre os prêmios atrasados de DFI.
CORREÇÃO MIP	Informar o total da correção monetária calculada sobre os prêmios de MIP.
CORREÇÃO CRÉDITO MENSAL	Informar o total da correção monetária calculada sobre os prêmios atrasados de crédito.
PARCELA PRO RATA RCC	Informar o valor da parcela pro rata do prêmio de RCC, em moeda corrente, com centavos, atualizado até o 1º dia útil do mês subsequente ao de competência no meio magnético.
ATRASADO PRO RATA RCC	Informar o total das parcelas atrasadas pro rata de RCC, em moeda corrente, com centavos, atualizado até o 1º dia útil do mês subsequente ao de competência do meio magnético. Refere-se aos prêmios da data da última alteração (Data de início de cobrança, na inclusão, ou término de cobrança, na inclusão, ou término de cobrança de prêmios, na exclusão) até o mês de emissão do faturamento, exclusive.
MORA DFI	Informar o total da mora por atraso de averbação aplicada sobre os prêmios de DFI.
MORA MIP	Informar o total da mora por atraso de averbação aplicada sobre os prêmios de MIP.
MORA CRED. (MENSAL)	Não preencher.
MORA FUNDHAB	Não preencher.
MORA FCVS	Não preencher.
ÍNDICE REVISADO	Informar o índice de reajuste mediante o qual os prêmios de seguro deverão ser reajustados. Refere-se a índice que deverá substituir o índice oficial de reajuste do prêmio em decorrência de revisão solicitada pelo Segurado, com dois inteiros e seis decimais.
CÓD. CANCELAMENTO (ALTERAÇÃO)	Informar o código de alteração adequado conforme o ANEXO 10.

CEP (NOVO)	Informar o CEP novo do endereço do imóvel.
DIA VENCIMENTO PRESTAÇÃO/PREMIO	Informar o dia de vencimento da prestação e do prêmio.
STATUS	Informar 1 (um ) quando se tratar de documento de inclusão (ativo). Informar 2 (dois), quando se tratar de documento de exclusão.
DATA DA COMPETÊNCIA	Informar a data da competência (MÊS/ANO) a que se referem os valores de prêmios informados por meio magnético. Diz respeito à data para a qual os prêmios estão atualizados.

OBSERVAÇÃO: Alternativamente, os campos denominados **Atrasados** poderão ser preenchidos com os valores resultantes de multiplicação dos prêmios vigentes no mês de competência do meio magnético pela quantidade de meses contados desde o mês de início ou de término de cobrança, até o mês de competência, exclusive. Nessa hipótese, os campos **correção** e **mora** deverão vir preenchidos com zeros.

## **ANEXO 16B**

# **PROCEDIMENTOS PARA VIABILIZAÇÃO DA AVERBAÇÃO POR MEIO MAGNÉTICO**

### **1. CONCEITUAÇÃO**

1.1 – O Estipulante entregará mensalmente à Seguradora uma fita magnética ou disquete contendo registros de todos os contratos em vigor (Carteira do Estipulante), com uma original e uma cópia, devidamente identificadas.

1.2 – O meio magnético deverá ser entregue à Seguradora até o dia 10 (dez), contendo todas as operações em vigor (ativas) no mês anterior, com os prêmios devidamente atualizados para o mês da entrega do meio magnético. O meio magnético será devolvido até o dia 20 (vinte) do próprio mês, após seu processamento.

1.3 – O não envio do meio magnético dentro do prazo estabelecido ocasionará a emissão de uma nota de seguro tendo como base dos prêmios vigentes no mês anterior, devidamente reajustados para o mês de competência da cobrança com a utilização dos índices divulgados e aplicáveis a cada tipo de contrato.

1.4 – A Seguradora manterá em seu poder, para efeito de processamento, somente o meio magnético do mês anterior e o do mês em vigor.

1.5 – Após o 3º mês em que o Estipulante estiver operando na nova sistemática, desvinculada da sistemática vigente que continuará sendo processada em modo paralelo, a Seguradora fará a emissão do cadastro do sistema antigo em microfichas, fornecendo uma cópia ao Agente e eliminando, em definitivo, as informações anteriores, constituindo-se, portanto, um processo irreversível.

### **2. PROCEDIMENTOS**

#### **2.1 – 1ª Etapa.**

Os Estipulantes que aderirem à nova sistemática não abandonarão, de imediato, a antiga.

Nesta fase, será efetuado um comparativo, por meio do número da FIF, das quantidades e valores existentes, confrontando-os com os apresentados na nova sistemática.

As divergências apresentadas serão estudadas e equacionadas de comum acordo (Estipulante e Seguradora), em procedimento à parte da sistemática.

Os campos informados serão validados pelo novo sistema, aferindo-se seus conteúdos.

Esta fase pode se repetir até que haja um entendimento de ambas as partes, atingindo-se um nível de divergência plenamente aceitável e conhecido.

Após a combinação final, haverá, então, a inclusão definitiva na nova sistemática, com eliminação imediata da sistemática antiga.

## 2.2 – 2ª Etapa.

No primeiro mês de processamento da nova sistemática, toda a carteira (operações ativas) será considerada como nova (somente inclusões) no mês, não havendo lançamento de **Atrasados a Cobrar** e a **Devolver** e nem contendo operações de **cancelamento**.

Todas as operações terão que ter o dígito **1** no campo de **STATUS**.

Para os meses subsequentes, ao receber o meio magnético, a Seguradora fará comparações com as operações do mês anterior, permitindo com isso os seguintes procedimentos:

### 2.2.1 – **FIF consta do mês anterior e não consta no mês atual.**

Esse fato caracteriza uma exclusão por **omissão** (Cancelamento) e constará em uma relação de cancelados no mês, bem como na RIE.

Os valores dos prêmios no mês terão registro meramente simbólico (informativo), visto que apenas os prêmios do mês anterior é que serão contabilizados no valor do Atrasado.

### 2.2.2 – **FIF consta no mês anterior e consta no mês atual.**

Este fato caracteriza uma **Inclusão** (Averbação), que será registrado de forma expressa na RIE. O campo **STATUS** deverá conter o dígito **1**.

Os valores dos prêmios serão plenamente contabilizados.

A Seguradora fará o cálculo dos prêmios e os comparará com os prêmios informados pelo Estipulante. Havendo divergência de valores, serão provisoriamente contabilizados os indicadores informados destacando-se para discussão em separado.

### 2.2.3 – **FIF consta no mês anterior e consta no mês atual.**

Este fato caracteriza um contrato em vigor (Manutenção: **STATUS = 1**; ou , cancelamento retroativo: **STATUS = 2**).

Será verificado se, para o contrato em questão, existe, neste mês, reajuste de prêmios (antecipação, aniversário ou data base). Caso afirmativo, será calculado o reajuste com base no índice divulgado e pertinente ao plano.

Havendo divergência entre os valores informados e os apurados pela Seguradora, serão provisoriamente contabilizados os informados, admitindo-se a existência eventual de revisão de índices, destacando-os para discussão em separado.

Todos os casos de divergências terão tratativas à parte, adotando-se medidas necessárias para as retificações cadastrais e para o lançamento das diferenças cabíveis de cobrança ou devolução, utilizando-se de FIA (ficha de informação de acerto) para a referida compensação contábil.

Há, todavia, a hipótese de o registro informado no mês conter no campo **STATUS** o dígito **2** (dois), condição em que fica aí caracterizado um cancelamento (exclusão) retroativo, e não uma manutenção.

A comparação entre a **Data de Competência** e a **Data de Alteração** (DATA INIC/TERM COBRANÇA) é que determinará a quantidade de meses que o prêmio deverá ser devolvido.

Tem-se, ainda, as seguintes possibilidades para a apuração dos prêmios.

a) O Estipulante não informa o valor do prêmio mensal:

A Seguradora leva em conta o prêmio do mês anterior existente em seu cadastro, devidamente reajustado para o mês de competência, e o considera como base para a cobrança do Atrasado;

b) O Estipulante informa o valor do prêmio mensal:

A Seguradora leva em conta o prêmio informado para fins de comparação; e,

b.1) Se o Estipulante informa os prêmios relativos ao Atrasado:

A Seguradora leva em consideração o Atrasado informado para fins de comparação; ou,

b.2) Se o Estipulante não informa os prêmios relativos ao Atrasado:

A Seguradora utiliza o prêmio mensal informado como base do cálculo para o atrasado.

#### **4. PRÊMIOS ATRASADOS**

Para Averbação (Inclusão) com **STATUS 1** ou cancelamento (Exclusão) com **STATUS = 2**, serão cobrados ou devolvidos prêmios atrasados para todas as operações em que a Data Alteração (DATA INIC/TERM COBRANÇA) assim o indicar. Assim, os campos **STATUS e Data Alteração** devem ser bem controlados pelo Estipulante, a fim de evitar cobranças ou devoluções indevidas, que possam gerar valores extremamente elevados para o Atrasado.

O número de meses será determinado pela diferença entre a data do processamento e a Data Alteração.

## ANEXO 16C

### REGISTRO DE INFORMAÇÃO DOS ÍNDICES REVISADOS

DENOMINAÇÃO	POSIÇÃO	TAMANHO	CARACTERÍSTICAS	OBS
Região	1 - 2	2		
Matrícula	3 - 7	5		
Agência	8 - 9	2		
Tipo	10 - 10	1		
Número	11 - 22	12		
Etapa	23 - 24	2		
1º Índice Revisado				
Data (mês/ano)	25 - 28	4		Num.
Índice	29 - 37	9	2 Int, 7 Dec.	Num.
2º Índice Revisado				
Data (mês/ano)	38 - 41	4		Num.
Índice	42 - 50	9	2 Int, 7 Dec.	Num.
3º Índice Revisado				
Data (mês/ano)	51 - 54	4		Num.
Índice	55 - 63	9	2 Int, 7 Dec.	Num.
30º Índice Revisado				
Data (mês/ano)	402 - 405	4		Num.
Índice	406 - 414	9	2 Int, 7 Dec.	Num.
Espaço	415 - 695	280	Sempre Brancos	
Status	696 - 696	1	Sempre 8	
Data de Competência				
Mês	697 - 698	2		Num.
Ano	699 - 700	2		Num.

\* Este complemento ao Anexo 16 destina-se a informar a Relação de Índices Revisados (RIR), em substituição aos índices aplicados pela Seguradora com base nos índices oficiais. Tais informações deverão ser prestadas junto com as demais informações do Anexo 16.

## ANEXO 16D

# INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO REGISTRO DE INFORMAÇÕES DE ÍNDICES REVISADOS

<b>CAMPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
REGIÃO	Informar o código da região onde se localiza o imóvel financiado.
MATRÍCULA	Informar o número da matrícula do Estipulante.
AGÊNCIA	Informar o código da agência (subcódigo) do Estipulante. Não existindo, preencher com zeros.
TIPO	Informar o tipo da FIF 3.
ETAPA	Não deverá ser alterada, quando se tratar exclusivamente de revisão de índices.
DATA (MÊS/ANO)	Indicar o mês da retificação do índice.
ÍNDICE REVISADO	Indicar com 2 inteiros e 7 decimais.
STATUS	Indicar sempre 8, representativo da RIR.
DATA COMPETÊNCIA	Indicar o mês e o ano da competência da entrega das Informações à Seguradora.

**ANEXO 17**  
**CATEGORIAS PROFISSIONAIS**

ÁREA: PODER EXECUTIVO	
CATEGORIA PROFISSIONAL	
1 01 000 0	- Servidores Públicos Cívis Federais
1 02 000 5	- Servidores Públicos Cívis Estaduais
1 02 000 0	- Servidores Públicos Cívis Municipais
1 04 000 6	- Servidores Públicos Cívis do Distrito Federal
1 05 000 1	- Servidores Públicos – Empresas Públicas e Autarquias Especiais
1 06 000 7	- Servidores Públicos – Sociedades de Economia Mista e Fundações
1 07 000 2	- Servidores Públicos Estaduais – Forças Auxiliares
1 08 000 8	- Servidores Públicos Militares.

ÁREA: PODER LEGISLATIVO	
CATEGORIA PROFISSIONAL	
2 01 000 3	- Membros do Poder Legislativo Federal com Mandato Eletivo
2 02 000 9	- Servidores do Poder Legislativo Federal
2 03 000 4	- Membros do Poder Legislativo Estadual com Mandato Eletivo
2 04 000 0	- Servidores do Poder Legislativo Estadual
2 05 000 5	- Membros do Poder Legislativo Municipal com Mandato Eletivo
2 06 000 0	- Servidores do Poder Legislativo Municipal

ÁREA: PODER JUDICIÁRIO	
CATEGORIA PROFISSIONAL	
3 01 000 7	- Servidores do Poder Judiciário Federal
3 02 000 2	- Servidores do Poder Judiciário Federal

## ANEXO 17

ÁREA: AFINS À SEGURIDADE SOCIAL	
APOSENTADOS E PENSIONISTAS	
CATEGORIA PROFISSIONAL	
4 01 000 0	- Regime Geral (Lei 3807/60)
4 01 000 0	- Acidentes do Trabalho (Lei 5616/67)
4 01 000 0	- Trabalhador Rural (Dec. 73617/74)
4 01 000 0	- Empregador Rural (Dec. 73617/74)
4 01 000 0	- Ferroviário (Lei 3807/60 – Dec. 956/69)
4 01 000 0	- Ex-combatente (Pescador, Mestre de Rede e Patrão de Pesca – Lei 1756/52)
4 01 000 0	- Ex-combatente (Lei 5692/71)
4 01 000 0	- Aeronauta (Lei 3807/60 Dec. Lei 158/67)
4 02 000 6	- Ferroviário (Sentença Judicial)
4 03 000 1	- Ex-combatente (Leis 1756/52 e 4297/63)
4 04 000 7	- Ex-combatente (Prático de Barra e Porto – Lei 1756/52)
4 05 000 2	- Aeronauta (Lei 4262/63)

ÁREA: AFINS AOS AUTÔNOMOS E ASSEMELHADOS	
CATEGORIA PROFISSIONAL	
5 01 000 4	- Profissionais Liberais, Trabalhadores sem Vínculo Empregatício, Empregadores e Assemelhados (sem Categoria específica)

ÁREA: PRIVADA – ART. 577 DA CLT	
CATEGORIA PROFISSIONAL	
6 01 001 6	- em diante (todas as categorias)

ÁREA: PRIVADA – CASOS ESPECIAIS	
CATEGORIA PROFISSIONAL	
7 01 000 1	- casos especiais

## ANEXO 18

**CÓDIGOS DE SITUAÇÃO**

<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO</b>
01	Contrato firmado no PES por categoria profissional a partir de 1º de julho de 1985.
02	Contrato firmado no PES por categoria profissional, decorrente da transformação do PCM para o PES na forma do item 2 da RD nº 47/85.
03	Contrato firmado no PES por categoria profissional até 30 de junho de 1985, regido pelas condições da RD nº 42/85 (inclusive o contratado na vigência da RC nº 14/84), com as modificações introduzidas pela RD nº 47/85).
04	Contrato firmado no PES por categoria profissional até 31 de março de 1985, regido pelas condições da RC nº 14/84, com as modificações introduzidas pela RD nº 47/85 (mutuário que se manifestou contrário à adoção dos critérios da RD nº 42/85 e não se opôs à aplicação da RD nº 47/85).
10	Opção pela Equivalência Plena, requerida após os prazos fixados no subitem 1.5 da RD nº 47/85, DD nº 1025 – 01 e item 02 da Circular DESEG nº 13/85 (sem aplicação do benefício correspondente a 112% a.a referido na RD nº 47/85).
11	Opção pela Equivalência Plena, nos termos do subitem 1.2.1 da RD nº 47/85, relativa a mutuário que antes havia optado pela Equivalência Parcial.
12	Opção pela Equivalência Plena, requerida nos prazos do subitem 1.5 da RD nº 47/85 e DD nº 1025-01, relativa às seguintes operações: a) contratos de financiamento assinados até 31 de outubro de 1984, regidos pelos planos A, C ou PES; b) contratos de financiamento assinados a partir de 01 de novembro de 1984 e até 31 de dezembro de 1984, regidos pelas condições do PES vigentes em 31 de outubro de 1984 (C.GP nº 2479/84); c) contratos de financiamento para construção de habitações, cuja apuração da dívida ou do custo final tenha ocorrido a partir de 01 de novembro de 1984 e até 31 de dezembro de 1984.
13	Opção pela Equivalência Plena, requerida nos termos do item 2 da Circular DESEG nº 13/85, relativa às operações: a) contratos de financiamento assinados a partir de 01 de janeiro de 1985 e até 31 de março de 1985, regidos pelas condições do PES vigentes em 31 de outubro de 1984 (C.GP nº 2479/84 e DD nº 1001-05); b) contratos de financiamento para construção de habitações, cuja apuração da dívida ou do custo final tenha ocorrido a partir de 01 de janeiro de 1985 e até 30 de junho de 1985.
14	Opção pela Equivalência Plena efetuada até 30 de junho de 1985, regida pelas condições da RD nº 41/85 (inclusive a exercida na vigência da RC nº 19/84), com as modificações introduzidas pela RD nº 47/85.
15	Opção pela Equivalência Plena efetuada até 31 de março de 1985, regida pelas condições introduzidas pela RC nº 19/84, com as modificações introduzidas pela RD nº 47/85 (mutuário que se manifestou contrário à adoção dos critérios da RD nº 41/85 e não se opôs à aplicação da RD nº 47/85).
16	Opção pela Equivalência Plena regida pelas condições da RD nº 41/85, inclusive quando a opção foi exercida durante a vigência da RC nº 19/84 (mutuário que se manifestou contrário à aplicação da RD nº 47/85).
20	Opção pela Equivalência Parcial, regida pelas condições da RD nº 41/85 (inclusive a exercida na vigência da RC nº 19/84).
21	Opção pela Equivalência Parcial requerida até 31 de março de 1985, regida pelas condições da RC nº 19/84 (mutuário que se manifestou contrário à aplicação da RD nº 41/85).

## **OPERAÇÕES – CÓDIGOS**

I. Este Anexo tem por objetivo identificar, segundo determinados códigos, as fases das diversas operações amparadas pela Apólice de Seguro Habitacional do SFH, caracterizando-as segundo as seguintes descrições:

---

**01. IMÓVEIS CONSTRUÍDOS: DE PROPRIEDADE DO ESTIPULANTE, AINDA NÃO COMERCIALIZADOS; RETOMADOS; RECEBIDOS EM GARANTIA; RECEBIDOS EM DAÇÃO EM PAGAMENTO; IMÓVEIS NÃO COMERCIALIZADOS; UNIDADES NÃO VENDIDAS NO PROHEMP; ADJUDICADOS; ARREMATADOS; FASE DE AMORTIZAÇÃO DE FINANCIAMENTO A MUTUÁRIO FINAL, PESSOA JURÍDICA.**

a) Emitir uma FIF 1 para cada unidade ou FIF 1 – Relação

b) Sinopse = 01

c) Importância Segurada para DFI:

c.1 – Para COHABs = Valor de venda;

c.2 – Para COOPHABs e Assemelhados = Custo final apurado;

c.3 – Demais casos = Valor de avaliação

d) Taxa para DFI: enquadrar na Tabela de Classe de Financiamento de acordo com a importância segurada.

---

**02. FASE DE TERMO DE COMPROMISSO; TERMO DE POUPANÇA PRÉVIA; LOCAÇÃO COM OPÇÃO DE COMPRA; CONCESSÃO DE USO DE LOTE URBANIZADO COM OPÇÃO DE COMPRA; TERMO DE OCUPAÇÃO PRÉVIA COM OPÇÃO DE COMPRA; FINANCIAMENTO DE LOTE URBANIZADO; CONTRATO DE PROMESSA DE COMPRA E VENDA, COM INTERVENIÊNCIA DE ESTIPULANTE NA CONDIÇÃO DE ANUENTE E PROMITENTE FINANCIADOR; FINANCIAMENTO A CONDÔMINO NA FASE DE CONSTRUÇÃO; CONCESSÃO DE USO NO PROHEMP**

a) Emitir FIF 3 para averbar MIP

b) Sinopse = 2

c) Importância Segurada para MIP = Custo estimado; Valor da opção de compra; Valor do financiamento concedido; Valor do financiamento prometido.

d) Taxa para MIP: enquadrar na Tabela de Classe de Financiamento de acordo com a importância segurada.

---

### **03. FASE DE CONSTRUÇÃO (REVALIDAÇÃO DA IMPORTÂNCIA SEGURADA PARA RCC)**

a) Emitir FIF para averbar RCC pelo prazo remanescente, sempre que a soma das indenizações ultrapassar R\$ 93.333,33 (noventa e três mil, trezentos e trinta e três reais e três centavos) ou a cada sinistro, a critério do Estipulante.

b) Sinopse = 03

c) Indicar o prazo remanescente.

d) Fornecer à Seguradora os elementos indispensáveis ao cálculo previsto no subitem 7.2.3 das NORMAS e ROTINAS.

---

### **06. FASE DE AMORTIZAÇÃO DE FINANCIAMENTO A MUTUÁRIO FINAL, PESSOA FÍSICA; ENCERRAMENTO DE PROGRAMA DE COOPERATIVA HABITACIONAL OU ASSEMELHADO; ASSINATURA DE CONTRATO DEFINITIVO COM COOPERATIVADO; TERMO DE COMPROMISSO DE POUPANÇA PRÉVIA, IMÓVEL CONSTRUÍDO, PARA COHAB; ASSINATURA DE PROMESSA DE COMPRA E VENDA POR COHAB; FASE DE AMORTIZAÇÃO DE FINANCIAMENTO A CONDÔMINO; AVERBAÇÃO DE AMPLIAÇÃO OU MELHORIA.**

a) Emitir FIF 3 para averbar DFI e MIP

b) Sinopse = 06

c) Importância Segurada:

c.1 – Para DFI (caso de COHABs e de COOPHABs) = Valor do financiamento;

c.2 – Para DFI (caso de averbação de ampliação ou melhoria) = Valor constante da FIF 3 anterior multiplicado pela razão  $VA'/VA$ , onde  $VA'$  é o valor de avaliação do imóvel com a ampliação ou melhoria no momento da averbação, e  $VA$  é o valor de avaliação do imóvel sem a ampliação ou melhoria, no momento da averbação;

c.3 – Para DFI (demais casos) = Valor de avaliação, de venda ou de financiamento, o que for maior;

c.4 – Para MIP = Valor do Financiamento concedido ou prometido

d) Taxas: enquadrar na Tabela de Classe de Financiamento de acordo com a importância segurada de MIP.

---

**07. FASE DE CONSTRUÇÃO (PESSOA JURÍDICA OU PESSOA FÍSICA TENDO POR OBJETO IMÓVEIS DESTINADOS A COMERCIALIZAÇÃO; FINANCIAMENTO A CONDOMÍNIO; PROHEMP)**

a) Emitir uma FIF 1 para cada construtor, visando averbar DFI e RCC

b) Sinopse = 07

c) Importância Segurada para DFI = Valor Total da Construção (sem incluir os valores de custo do terreno, do projeto, de urbanização e infra-estrutura);

d) Taxas para DFI:

d.1 – Para COHABs, Planos populares, COOPHABs e Assemelhados: Enquadrar na Tabela de Classe de Financiamento, de acordo com o custo estimado médio ponderado das unidades do empreendimento averbado (sem inclusão dos valores de custo do terreno, do projeto, de urbanização e infra-estrutura);

d.2 – Nos demais casos: Enquadrar na maior taxa da Tabela de Classe de Financiamento.

e) Terminada a fase de construção, emitir nova FIF 1 para a fase de amortização e cancelamento da FIF 1 anterior.

## **12. FASE DE CONSTRUÇÃO, REFORMA, AMPLIAÇÃO E MELHORIA; RECON (PESSOA FÍSICA)**

a) Emitir FIF 3 para averbar DFI, MIP e RCC

b) Sinopse = 12

c) Importância Segurada:

c.1 – Para DFI (caso de construção) = Valor da construção (sem incluir os valores de custo do terreno, do projeto, de urbanização e infra-estrutura);

c.2 – Para DFI (caso de reforma, ampliação e melhoria de imóvel não financiado) = Valor de avaliação mais o valor da obra;

c.3 – Para DFI (caso de reforma, ampliação e melhoria de imóvel financiado) = Valor da obra (FIF 3 complementar);

c.4 – Para MIP = Valor do financiamento, limitado ao valor máximo de financiamento autorizado para o SFH.

d) Terminada a fase de construção, à exceção do RECON, emitir nova FIF 3 para a fase de construção e cancelamento da FIF3 anterior.

**II.** Tendo em vista as novas codificações ora definidas, deverão o Estipulante e a Seguradora promover as alterações em seus registros de prêmios, de modo a fazer a imediata conversão das antigas operações-códigos para as atuais, quando da entrada em vigor da Apólice de Seguro Habitacional do SFH a que se referem estas NORMAS e ROTINAS, conforme a seguinte TABELA DE CONVERSÃO DAS OPERAÇÕES-CÓDIGOS:

<b>TABELA DE CONVERSÃO DAS OPERAÇÕES-CÓDIGOS</b>			
<b>DE</b>	<b>PARA</b>	<b>DE</b>	<b>PARA</b>
01	07	42	06
02	01	71	07
03	07	72	02
04	02	73	06
05	06	74	06
06	06	76	12
07	06	77	12
08	07	78	06
09	02	79	02
10	06	80	12
11	01	81	06
12	02	82	01,07
14	07	83	02
15	12	84	12
16	07	85	12,02,07
17	01	86	07
18	01	88	12
22	01	89	06
31	02	91	02
33	12	93	07
34	12	96	02,07
36	12	97	06

Obs: As operações-códigos que ensejam mais de uma possibilidade de conversão terão o código definido pela sua Sinopse atual.

**ANEXO 20**

**FORMULÁRIO ASC**

## ANEXO 20

### AVISO DE SINISTRO COMPREENSIVO – ASC

<b>A- IDENTIFICAÇÃO</b>									
1- ESTIPULANTE									
2- SEGURADORA									
3- AT	4- REG	5- COD SEG	6-MATR ESTIPULANTE	7- Nº DO SINISTRO	8- HIP	9- TOT HIP			
<b>B- ELEMENTOS DO SEGURADO E DO IMÓVEL</b>									
1- NOME DO SEGURADO									
2- CPF		3- DATA NASCIMENTO		4- ENDEREÇO DO IMÓVEL (RUA PRAÇA AV. Nº BAIRRO OU DISTRITO)					
5- CIDADE			6- ESTADO		7- CEP			8- TIPO	
<b>C- ELEMENTOS DO CONTRATO</b>									
1- DATA DO CONTRATO			2- DATA DA 1ª PRESTAÇÃO		3- VALOR DO FINANCIAMENTO			4- NÚMERO DA FIF	5- DATA DA RIE
6- PRAZO	7- JUROS (%)	8- PL	SIS	EPO	PAD	PER	ESP	9- CES	
<b>D- ELEMENTOS DO SINISTRO</b>									
1- DATA DO SINISTRO		2- PERC. DE PART.		3- INDENIZAÇÃO PLETEADA				4- TIPO	
5- USO DA SEGURADORA				E- DECLARAÇÃO EM SINISTRO DE MIP					
5.1- SITUAÇÃO		DATA		1- Para fins do previsto no subitem 18.5.2 das Normas e Rotinas da Apólice de Seguro Habitacional do SFH, o Estipulante, por intermédio do seu representante legal abaixo identificado, autoriza a Seguradora a indenizar o presente sinistro diretamente à CEF, quando se tratar de operação lastreada, total ou parcialmente em recursos de Fundos por ela administrados, e ao próprio Estipulante, por conta de recursos próprios, observando-se os seguintes percentuais:					
5.2- CAP.									
5.3-				2- A CEF		3- Nº DO CONTRATO		4- SUREG DA CEF	
5.4-								6- ASSINATURA	
5.5-				5- AO ESTIPULANTE				NOME	
5.6-								CARGO	
5.7-								CPF	
F- OBSERVAÇÕES					G- ESTIPULANTE				
					EMITIDO EM:				
					ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO				
					H- PROTOCOLO DA SEGURADORA				

**ANEXO 20 A**

**FORMULÁRIO**  
**COMPLEMENTO AO ASC**

## ANEXO 20 B

### INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO AVISO DE SINISTRO COMPREENSIVO – ASC

#### A. IDENTIFICAÇÃO

- |                      |  |
|----------------------|--|
| 1. ESTIPULANTE       | - Indicar a razão social do Estipulante.   |
| 2. SEGURADORA        | - Indicar a denominação da Seguradora.   |
| 3. AT.               | - Para uso da Seguradora.  |
| 4. REGIÃO            | - Indicar o código da Região de localização do imóvel (01, 02 ..., 08).  |
| 5. CÓD. SEG.         | - Indicar o código da Seguradora.  |
| 6. MATR. ESTIPULANTE | - Indicar a matrícula do Estipulante no SFH, usando 5 (cinco) caracteres para a matrícula, propriamente dita, e dois para o subcódigo (agência). |
| 7. Nº DO SINISTRO    | - Para uso da Seguradora.  |
| 8. HIP.              | - Indicar o grau da hipoteca do contrato (1 = 1ª hipoteca; 2 = 2ª hipoteca; etc) e usar um ASC para cada hipoteca.                               |
| 9. TOT. HIP.         | - Indicar o total de hipotecas.  |

#### B. ELEMENTOS DO SEGURADO E DO IMÓVEL

- |                       |  |
|-----------------------|--|
| 1. NOME DO SEGURADO   | - Indicar o nome do Segurado.  |
| 2. CPF                | - Indicar o número do CPF do Segurado, inclusive com dígito verificador.         |
| 3. DATA DO NASCIMENTO | - Indicar a data do nascimento do Segurado, expressa em DIA/MÊS/ANO.             |
| 4. ENDEREÇO DO IMÓVEL | - Indicar o endereço do imóvel.  |
| 5. CIDADE             | - Indicar a cidade onde se localiza o imóvel.                                    |
| 6. ESTADO             | - Indicar a sigla da Unidade da Federação onde se localiza o imóvel.             |
| 7. CEP                | - Indicar o Código de Endereçamento Postal.                                      |
| 8. TIPO               | - Indicar o código do tipo do imóvel:<br><br>1.casa<br>2. apartamento<br>3. loja |

4. terreno
5. sala ou conjunto de salas
6. obra comunitária

## **C. ELEMENTOS DO CONTRATO**

1. DATA DO CONTRATO
  - Indicar em DIA/MÊS/ANO a data do contrato.
2. DATA 1ª PRESTAÇÃO
  - Indicar em DIA/MÊS/ANO a data do vencimento da 1ª prestação do contrato.
3. VALOR FINANCIAMENTO
  - Indicar o valor do financiamento na moeda vigente à época do contrato, incluindo os centavos.
4. NÚMERO DA FIF
  - Indicar o tipo, o número e a etapa da FIF em vigor na data do sinistro.
5. DATA DA RIE
  - Indicar o mês e o ano da RIE em que foi incluída a FIF mencionada no campo C.4.
6. PRAZO
  - Indicar em meses o prazo do contrato.
7. JUROS (%)
  - Indicar a taxa nominal anual de juros, com 2 decimais.
8. PLANO PL-SIS-ÉPO  
PAD-PER-ESP
  - Indicar o código correspondente ao plano de reajustamento da prestação previsto no contrato (consultar o ANEXO 13).
9. CES
  - Indicar o CES aplicado no contrato, com um inteiro e três decimais.

## **D. ELEMENTOS DO SINISTRO**

1. DATA DO SINISTRO
  - Indicar em DIA/MÊS/ANO a data de ocorrência do sinistro.
2. PERC. DE PART.
  - Informar, nos casos de MIP, com qual proporção (%) o Segurado falecido ou inválido participava do contrato, usando duas decimais.
3. INDENIZAÇÃO PLEITEADA
  - Indicar, nos casos de MIP, o valor da indenização pleiteada na data da ocorrência do sinistro, em moeda corrente da data, com centavos.
4. TIPO
  - Indicar o código correspondente ao sinistro ocorrido (vide ANEXO 20D).
5. USO DA SEGURADORA
  - Para uso da Seguradora.

## **E. DECLARAÇÃO**

2. À CEF	- Indicar o percentual de recursos de Fundos administrados pela CEF, utilizados na concessão do financiamento, com duas decimais.
3. Nº DO CONTRATO	- Indicar, quando se tratar de operação lastreada em recursos de Fundos administrados pela CEF, o número do contrato de empréstimo entre o Estipulante e a CEF.
4. SUREG DA CEF	- Indicar , quando se tratar de operação lastreada em recursos de Fundos administrados pela CEF, a SUREG da CEF ao qual o contrato de empréstimo entre o Estipulante e a CEF está vinculado.
5. AO ESTIPULANTE	- Indicar o percentual de recursos próprios do Estipulante, utilizados na concessão do financiamento, com duas decimais.
6. ASSINATURA	- Assinatura do representante legal do Estipulante, devendo ser indicado nome, cargo e seu CPF.
<b>F. OBSERVAÇÕES</b>	- Indicar quaisquer outras informações julgadas relevantes.
<b>G. ESTIPULANTE</b>	- Indicar a data do preenchimento do ASC, e a devida assinatura e identificação do funcionário do Estipulante.
<b>H. PROTOCOLO</b>	- Para uso da Seguradora.

## ANEXO 20C

### INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO COMPLEMENTO DO AVISO DE SINISTRO COMPREENSIVO – EVENTOS

#### A. INSTRUÇÕES GERAIS

Este formulário tem a finalidade de informar, apenas nos sinistros de MIP, toda e qualquer alteração contratual ocorrida no financiamento, tais como: renegociações do contrato; índices especiais de reajuste; etc...

1- O formulário está dividido em campos, que são identificados por números.

2- Cabe ao Estipulante o preenchimento do formulário quando houver qualquer ocorrência ou alteração no contrato. Sua utilização viabilizará a evolução correta do cálculo do saldo devedor, evitando divergência de cálculo entre Seguradora e Estipulante.

3- O campo destinado à indicação do número do sinistro é para o uso da Seguradora.

#### B. PREENCHIMENTO DOS CAMPOS

- |                      |   |
|----------------------|---|
| 1. NOME DO SEGURADO  | - Indicar o nome do Segurado.   |
| 2. Nº DO SINISTRO    | - Para uso da Seguradora.   |
| 3. TOTAL DE ITENS    | - Indicar o total de eventos; ou seja, o número de linhas preenchidas no formulário.  |
| 4. USO DA SEGURADORA | - Não preencher.  |
| 5. DATA              | - Indicar a data em que se deu a alteração contratual, sempre da mais antiga para a mais recente.   |
| 6. R                 | - Indicar:<br><br>0- no caso de amortização ou de incorporação, se esta ocorrer antes do reajuste do saldo devedor.<br><br>1- no caso de amortização ou de incorporação, se esta ocorrer após o reajuste do saldo devedor.<br><br>Nos demais casos, deixar o campo em branco. |
| 7. AMORTIZAÇÃO       | - Indicar, no caso de amortização extraordinária, o valor da amortização, na moeda vigente à data indicada no campo 5.<br><br>Nos demais casos, deixar o campo em branco.   |

8. INCORPORAÇÃO
- Indicar, no caso de incorporação de débitos ao saldo devedor, o valor da incorporação na moeda vigente à data indicada no campo 5.
- Nos demais casos, deixar o campo em branco.
9. NOVO PRAZO
- Quando se tratar de alteração do prazo contratual, indicar o novo prazo remanescente, considerando o próprio mês da alteração.
- Nos demais casos, deixar o campo em branco.
10. NOVA TAXA DE JUROS
- Quando se tratar de alteração de taxa de juros, indicar a nova taxa.
- Nos demais casos, deixar o campo em branco.
11. ÍNDICE
- Quando se tratar de revisão de índice de reajuste das prestações no PES/CP, indicar o índice revisado com um inteiro e oito decimais.
- Nos demais casos, deixar o campo em branco.
12. PL
- Consultar o ANEXO 13.
13. SIS
- Consultar o ANEXO 13.
14. ÉPO
- Consultar o ANEXO 13.
15. PAD
- Consultar o ANEXO 13.
16. PER
- Consultar o ANEXO 13.
17. ESP
- Consultar o ANEXO 13.
18. DATA DA EMISSÃO/  
NOME/ASSINATURA
- Indicar a data, o nome do funcionário do Estipulante responsável pelo preenchimento e assinar cada folha preenchida.



## ANEXO 20D

### CÓDIGO DE TIPO DE SINISTRO

- 11. Morte por doença/ Imóvel construído
- 15. Morte por doença/ Imóvel em construção
- 21. Morte por acidente/ Imóvel construído
- 25. Morte por acidente/ Imóvel em construção
- 31. Invalidez por doença/ Imóvel construído
- 35. Invalidez por doença/ Imóvel em construção
- 41. Invalidez por acidente/ Imóvel construído
- 45. Invalidez por acidente/ Imóvel em construção
- 51. DFI/ Imóvel construído/ pessoa física
- 52. DFI/ Imóvel construído locado/ pessoa jurídica
- 53. DFI/ Imóvel construído não locado/ pessoa jurídica
- 54. DFI/ Imóvel construído dado em garantia/ pessoa jurídica
- 55. DFI/ Imóvel em construção/ pessoa física
- 56. DFI/ Imóvel em construção/ pessoa jurídica
- 65. RCC/ Imóvel em construção/ pessoa física
- 66. RCC/ Imóvel em construção/ pessoa jurídica

**ANEXO 20E**

**AVISO PRELIMINAR DE SINISTRO DE DANOS FÍSICOS – APSDF**

SEGURADO: \_\_\_\_\_

ESTIPULANTE: \_\_\_\_\_

SEGURADORA: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

EVENTO OCORRIDO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DATA DA OCORRÊNCIA: \_\_\_\_\_

TELEFONES PARA CONTATO: \_\_\_\_\_

EXISTE CROQUI EM ANEXO?  SIM  NÃO

TRATA-SE DE FINANCIAMENTO A EMPRESÁRIO OU PELO RECON?

SIM  NÃO

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ESTIPULANTE

**ANEXO 21**

**FORMULÁRIO**

**DECLARAÇÃO DE INVALIDEZ**

**ANEXO 21**

**SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÃO PARA FINS DE SEGURO  
COMPREENSIVO DA APÓLICE HABITACIONAL  
DECLARAÇÃO DE INVALIDEZ**

DATA DA RIE

Nº DA FIF

<b>ESTIPULANTE</b>		
O Sr (a) _____ nascido em: ____/____/____		
(nome do segurado)		
portador da CTPS nº _____ s _____ aposentado por invalidez sob o nº _____ nº do benefício		
solicita ao setor de benefício do (a) _____ em _____ informar a (o) _____		
(SEÇÃO, SUPERINTENDENCIA, DEPARTAMENTO, AGENCIA)	(MUNICIPIO)	(RAZÃO SOCIAL)
_____ sito na _____		
do Estipulante <span style="margin-left: 200px;">Endereço do Estipulante, rua, pça, avenida, número, complemento, bairro, cidade, UF, CEP</span>		
_____ o que se pede neste formulário.		
ASSINATURA DO SEGURADO	ASSINATURA DO ESTIPULANTE	DATA ____/____/____
<b>ÓRGÃO PREVIDENCIÁRIO – Informações a cargo do setor de benefício</b>		
I- DATA DA NOTIFICAÇÃO AO SEGURADO DA CONCESSÃO DA REFORMA OU APOSENTADORIA POR INCAPACIDADE DEFINITIVA DATA <input type="text"/> DATA DA PUBLICAÇÃO DA REFORMA OU APOSENTADORIA POR INCAPACIDADE DEFINITIVA DATA <input type="text"/>		II- DATA DO INÍCIO DO RECEBIMENTO DO BENEFÍCIO CORRESPONDENTE (APOSENTADORIA) OU DA ENTREGA DO CARNÊ DATA <input type="text"/> III- NA DATA DO CONTRATO (ABAIXO) O SEGURADO ENCONTRAVA-SE EM PERÍODO DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE OU AUXÍLIO-DOENÇA? DATA DO CONTRATO <input type="text"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>
NOME DO ÓRGÃO	CÓDIGO	DATA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO	MATRICULA	CARGO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>ÓRGÃO PREVIDENCIÁRIO – Informações a cargo da perícia médica</b>		
IV- DATA DO INÍCIO DO PERÍODO DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE. DATA DO INÍCIO DO AUXÍLIO – DOENÇA OU ACIDENTE QUE DEU CAUSA À INCAPACIDADE DEFINITIVA DATA <input type="text"/>		V- CÓDIGO DO DIAGNÓSTICO (CID) RELATIVO A CONCESSÃO DO PERÍODO DE LICENÇA MENCIONADO NO ITEM IV. CID <input type="text"/>
VI- DATA DO EXAME MÉDICO QUE CONSTATOU A INCAPACIDADE DEFINITIVA E RESPECTIVO CID DATA <input type="text"/> CID <input type="text"/>		VII- SE AFIRMATIVA A RESPOSTA AO ITEM III, INDICAR O CÓDIGO (CID) DA ENFERMIDADE QUE MOTIVOU A CONCESSÃO DA LICENÇA OU AUXÍLIO-DOENÇA CID <input type="text"/>
		EXISTE RELAÇÃO DE CAUSA E EFEITO DESTA ENFERMIDADE COM A QUE GEROU A INVALIDEZ PERMANENTE? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
NOME DO ÓRGÃO	CÓDIGO	DATA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ASSINATURA DO MÉDICO	MATRICULA	CARGO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>HOMOLOGAÇÃO</b>		
NOME DO ÓRGÃO	CÓDIGO	DATA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO	MATRICULA	CARGO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
OBSERVAÇÕES		

## ANEXO 21A

### INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE INVALIDEZ

#### A. INSTRUÇÃO GERAL

1. O formulário está dividido em duas partes, separadas por uma linha horizontal contínua.

1.1- Cabe ao Estipulante o preenchimento da primeira parte, acima da linha horizontal, bem como da data a ser indicada no item III da segunda parte.

1.2- A segunda parte deverá ser preenchida pelo órgão previdenciário ao qual estiver vinculado o segurado.

2. O formulário deverá ser emitido pelo Estipulante em 3 vias, com a seguinte destinação:

- 1ª via: deverá ser devolvida ao Estipulante com atendimento das informações.
- 2ª e 3ª vias: para uso do órgão Previdenciário.

3. O formulário deverá ser encaminhado diretamente pelo Estipulante ao órgão Previdenciário, não devendo ser entregue ao Segurado em hipótese alguma.

#### B. INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

##### 1. PRIMEIRA PARTE (A CARGO DO ESTIPULANTE)

NOME DO CAMPO	REGISTRO DO CAMPO
Nº DA FIF	Indicar o número da FIF.
DT DA RIE	Indicar a data (mês e ano) da RIE em que constou a FIF.
NOME DO SEGURADO	Indicar o nome do Segurado.
DATA DE NASCIMENTO	Indicar a data de nascimento do Segurado.
CTPS Nº	Indicar o número da Carteira de Trabalho e Previdência Social do Segurado.
Nº DO BENEFÍCIO	Indicar o número do benefício correspondente à aposentadoria por invalidez.
ÓRGÃO/SUP/DEP/AG	Indicar o órgão, superintendência, departamento e agência a quem estão sendo solicitadas as informações.
MUNICÍPIO	Indicar o município onde se situa o órgão responsável pelas informações solicitadas.
RAZÃO SOCIAL DO ESTIPULANTE	Indicar a razão social do Estipulante.
ENDEREÇO DO ESTIPULANTE	Indicar o endereço do Estipulante para onde o Órgão Previdenciário encaminhará a primeira via do formulário preenchido.
ASSINATURAS	Indicar a assinatura e data do pedido de informação, tanto do Segurado quanto do responsável no Estipulante.

#### OBSERVAÇÕES:

O Estipulante deverá preencher a data do item III, da segunda parte do formulário, como sendo a do contrato que caracterizou o vínculo do Segurado ao seguro.

## 2- SEGUNDA PARTE ( A CARGO DO ÓRGÃO PREVIDENCIÁRIO)

### 2.1- INFORMAÇÃO A CARGO DO SETOR DE BENEFÍCIO

NOME DO CAMPO	REGISTRO DO CAMPO
I	Indicar a data em que o Segurado foi notificado da concessão da aposentadoria ou reforma por invalidez permanente.  Indicar a data da publicação da aposentadoria, reforma ou entrega do carnê de benefício ao Segurado
II	Indicar a data do início efetivo do recebimento correspondente à aposentadoria ou reforma por invalidez.
III	A data a ser considerada neste campo deverá ser preenchida pelo Estipulante e refere-se àquela que caracterizou o vínculo do Segurado ao seguro.  O órgão Previdenciário deverá indicar se o Segurado estava naquela data em licença para tratamento de saúde ou em auxílio-doença
NOME DO ÓRGÃO E CÓDIGO	Indicar a assinatura, o nome e o código do órgão responsável pelo preenchimento dos campos I a III
DATA	Indicar a data do preenchimento dos campos.
FUNCIONÁRIO/MATRÍCULA/ CARGO	Indicar a assinatura, o nome, a matrícula e o cargo do funcionário responsável pelas informações dos campos I a III.

### 2.2- INFORMAÇÃO A CARGO DO SETOR DE PERÍCIA MÉDICA

NOME DO CAMPO	REGISTRO DO CAMPO
IV	Indicar a data em que se deu início do auxílio-doença, do afastamento do Segurado das suas funções, em decorrência da moléstia que veio provocar a invalidez, ou a data do acidente que gerou a invalidez, conforme o caso.
V	Indicar o Código Internacional de Doenças - CID relativo à doença ou acidente cuja data foi informada no campo IV.
VI	Indicar a data do exame médico que constatou a invalidez de forma definitiva e o respectivo CID.
VII	Caso tenha sido indicado SIM, no campo III, informar o CID relativo à enfermidade que motivou o afastamento do trabalho e se existe relação de causa e efeito com a moléstia que gerou a invalidez permanente.
NOME DO ÓRGÃO E CÓDIGO	Indicar o nome e o código do órgão responsável pelo preenchimento dos campos IV a VII.
DATA	Indicar a data.
MÉDICO/ MATRÍCULA/CARGO	Indicar a assinatura, o nome, a matrícula e o cargo do médico responsável pelas informações dos campos IV a VII.

## 2.3- HOMOLOGAÇÃO

NOME DO CAMPO	REGISTRO DO CAMPO
NOME DO ÓRGÃO E CÓDIGO	Indicar o nome e o código do órgão responsável pela homologação de todas as informações prestadas no formulário.
DATA	Indicar a data da homologação.
FUNCIONÁRIO/MATRÍCULA/ CARGO	Indicar a assinatura, o nome, a matrícula e o cargo do funcionário responsável pela homologação de todas as informações do formulário, conforme relação fornecida à Seguradora.
OBSERVAÇÕES	Para uso do órgão Previdenciário.

## ANEXO 22

LAUDO DE PERÍCIA MÉDICA (SEGURADORA) SINISTRO Nº: \_\_\_\_\_

O (s) Doutor (es) \_\_\_\_\_

médico (s) inscrito (s) no Conselho Regional de Medicina sob nº (s) \_\_\_\_\_

respectivamente, devidamente credenciado (s) pela \_\_\_\_\_

mediante carta de solicitação, assinada por seu representante legal, procedeu (ram) no dia \_\_/\_\_/\_\_,  
às \_\_\_\_ hs, a Perícia Médica, para constatação de INVALIDEZ do Segurado abaixo qualificado:

### I. IDENTIFICAÇÃO e QUALIFICAÇÃO DO SEGURADO:

Nome: \_\_\_\_\_

CPF nº \_\_\_\_\_ Documento de identidade nº: \_\_\_\_\_ Emitido por:

\_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Nacionalidade:

\_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_ Filiação:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_

Estipulante: \_\_\_\_\_

O Segurado comprovou a identidade?  Sim  Não

### II. INFORMAÇÕES da PERÍCIA MÉDICA: (Deverá informar os Exames e Testes Realizados)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### III. QUESITOS PADRÃO:

1. Data do início da Doença: \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

2. Caso o paciente seja portador de doença degenerativa, informar se em \_\_ / \_\_ / \_\_ (data da assinatura do contrato) a doença já tinha se manifestado:  Sim, desde \_\_ / \_\_ / \_\_ ;  Não

3. Na data da assinatura do contrato o paciente estava exercendo normalmente sua atividade profissional?  Sim  Não

4. Após o início da doença, continuou exercendo atividade profissional?  Sim  Não

5. O paciente esteve internado anteriormente em função da doença (em caso positivo, informar o que consta dos Prontuários Hospitalares)?  Sim, no período de \_\_/\_\_/\_\_ a \_\_/\_\_/\_\_ ;  Não

INFORMAÇÕES CONSTANTES DOS PRONTUÁRIOS HOSPITALARES.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Após a internação, voltou a exercer atividade profissional?

Sim     Não     Prejudicado

7. O paciente submeteu-se a intervenção cirúrgica para debelar a doença?

Sim, em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_;     Não

8. Após a intervenção cirúrgica, voltou a exercer atividade profissional?

Sim     Não     Prejudicado

9. O paciente submeteu-se a tratamento especial para debelar a doença?

Sim, no período de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_;     Não

10. Após o tratamento especial, voltou a exercer atividade profissional?

Sim     Não     Prejudicado

IV. OUTRAS INFORMAÇÕES DE INTERESSE, RESULTANTES DOS EXAMES EFETUADOS:

---

---

V. DISCUSSÃO (só será incluída no Laudo se houver divergência entre os Peritos):

---

---

VI. CONCLUSÃO

a) A invalidez do paciente é:  Permanente     Temporária

b) Caso a INVALIDEZ PERMANENTE, que impede o examinado de exercer atividade profissional, seja **comprovadamente** anterior à data da realização deste exame, juntar documentos comprobatórios e informar a data do seu início:

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

---

---

**ANEXO 23**

# **FORMULÁRIO FAR**



## ANEXO 23A

### INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DA FICHA SÓCIO-ECONÔMICA DE ALTERAÇÃO DE RENDA-FAR

Nº	DESCRIÇÃO	PREENCHIMENTO
01	Nº DO CONTRATO OU DA FAR  ESTIPULANTE  MATRÍCULA  ENDEREÇO DO IMÓVEL  MUNICÍPIO  Nº DA FIF 3  ETAPA	Indicar o número de controle do Estipulante.  Indicar a denominação do Estipulante.  Indicar a matrícula do Estipulante e o subcódigo.  Indicar o endereço do imóvel objeto do financiamento (rua, praça, avenida, número, complemento, bairro).  Indicar o município onde se situa o imóvel objeto do financiamento.  Indicar o número da FIF 3 em vigor.  Indicar a etapa relativa à FIF 3 em vigor.
02.1	ENCARGO MENSAL ATUAL (R\$)	Indicar o valor do encargo mensal na data da emissão da FAR.
02.2	RENDA MÍNIMA ANTERIOR (R\$)	Indicar a renda mínima apurada na FSE ou na FAR anterior, devidamente atualizada.
02.3	ENCARGO MENSAL ANTERIOR (R\$)	Indicar o valor do encargo mensal calculado na data da FSE ou da FAR anterior, devidamente atualizado.
02.4	RENDA MÍNIMA ATUAL (R\$)	Indicar o resultado da multiplicação dos campos 2.1 e 2.2, dividido pelo valor do campo 2.3.
02.5	MOTIVO DA ELABORAÇÃO DA FAR	Assinalar a opção adequada.
03	NOMES DOS SEGURADOS  CPF	Indicar os nomes de todos os Segurados.  Indicar o número no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF de cada Segurado, inclusive o código de controle.
04 A	RENDA DOS SEGURADOS DEVIDAMENTE COMPROVADA	Indicar a renda comprovada atual de cada um dos Segurados.
04 B	RENDA PACTUADA  %	Indicar o valor da renda atual pactuada de cada um dos Segurados.  Indicar o novo percentual de pactuação de renda.
05	DECLARAÇÃO DOS  SEGURADOS	Indicar:  - local e data da elaboração da FAR  - assinatura de todos os Segurados mencionados no campo.
06	DECLARAÇÃO DO  ESTIPULANTE	Indicar:  - local e data da elaboração da FAR  - assinatura e identificação do funcionário do estipulante responsável pelas informações constantes da FAR.
07	RESERVADO À  SEGURADORA	Não preencher; reservado ao protocolo de recebimento da Seguradora.

**OBS:** A FAR emitida a partir de 01 de julho de 1994 deverá ter seus valores expressos apenas em R\$. Assim, os campos 2.1 a 2.4, 4.A e 4.B deverão vir expressos em moeda corrente, com os valores relativos aos campos 2.2 e 2.3 devidamente atualizados, **pro rata die**, com base nos índices aplicáveis aos depósitos de poupança do dia do contrato ou da FAR anterior, até o dia da apuração da renda atual.

**ANEXO 24**

**AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE  
SINISTRO DE MIP À CEF**

**ESTIPULANTE:** \_\_\_\_\_

**SEGURADO:** \_\_\_\_\_

**DATA DO SINISTRO:** \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO DO IMÓVEL:** \_\_\_\_\_

**PARTICIPAÇÃO DA CEF ( % Por extenso) \_\_\_\_\_ % (**  
\_\_\_\_\_)

**NÚMERO DO CONTRATO COM A CEF** \_\_\_\_\_

**SUREG responsável pelo contrato** \_\_\_\_\_

Pelo presente instrumento, o Estipulante, por seu representante legal abaixo identificado, autoriza a Seguradora a efetuar o pagamento da indenização à **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL – CEF**, na qualidade de administradora do Fundo ao qual a operação de financiamento está lastreada, no percentual acima definido, concedendo à CEF o direito de dar quitação com relação ao valor recebido, ressalvado o direito deste Estipulante de recorrer no prazo regulamentar previsto nas **NORMAS e ROTINAS** para a discussão de valores.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

Cargo:

PROTOCOLO DA SEGURADORA

## ANEXO 25

### CRITÉRIO PARA ATUALIZAÇÃO DO SALDO DEVEDOR E DE INDENIZAÇÃO EM SINISTRO DE MIP

1. Para contratos assinados antes de 28.02.86

$IND = SD \times I \times D \times J \times UPF_{PGTO}^{XF}$
--

1.1- O fator I corresponderá a:

DATA DO SINISTRO (DTSIN)	REAJUSTE DO SD TRIMESTRAL	REAJUSTE DO SD MENSAL
	DTSIN < 03/86	$\frac{1}{UPC_{SIN}} \times 1,08110527$
03/86 ≤ DTSIN < 03/87	$\frac{1}{OTN_{03/86}} \times 1,08110527$	-
03/87 ≤ DTSIN < 08/87	$\frac{1}{OTN_{1TSIN}} \times 1,08110527$	-
DTSIN = 08/87		-
DTSIN = 09/87		-
10/87 ≤ DTSIN < 02/89	$\frac{1}{OTN_{1TSIN}}$	-
02/89 ≤ DTSIN < 02/91	$\frac{1}{VRF_{1TSIN}}$	-
02/91 ≤ DTSIN	$\frac{1}{UPF_{1TSIN}}$	-

1.2- O fator F, aplicável aos pagamentos de indenização a partir de 01 de julho de 1994, corresponderá à atualização **pro rata die** com base nos índices aplicáveis aos depósitos de poupança do dia 1º (primeiro) de cada mês a partir de julho de 1994 ou do mês seguinte ao da última prestação vencida antes do sinistro, o que ocorrer por último, até o dia do efetivo pagamento.

Onde:

SD = Saldo devedor na data do sinistro, apurado sem qualquer atualização desde o dia do último reajuste previsto contratualmente (mensal ou trimestral).

D = 0,80 nas operações não lastreadas em recursos de Fundos administrados pela CEF, relativos aos contratos de financiamento habitacional celebrados até 28 de fevereiro de 1986, que tenham cobertura do FCVS, para indenizações apuradas a partir de 04 de maio de 1994; ou

D = 1 nas operações lastreadas, total ou parcialmente, em recursos de Fundos administrados pela CEF.

J = Índice de capitalização a juros contratuais correspondente ao período decorrido desde o mês da última prestação vencida antes da data do sinistro, inclusive, até o mês do pagamento da indenização, exclusive.

UPF<sub>PGTO</sub> = Valor da UPF do mês do pagamento da indenização.

IND = Valor da indenização.

UPC<sub>SIN</sub> = Valor da UPC do trimestre do sinistro.

OTN<sub>03/86</sub> = Valor da OTN no mês de março de 1986 (CZ\$ 106,40).

OTN<sub>1TSIN</sub> = Valor da OTN no 1º mês do trimestre do sinistro.

VRF<sub>1TSIN</sub> = Valor do VRF no 1º mês do trimestre do sinistro.

UPF<sub>1TSIN</sub> = Valor da UPF no 1º mês do trimestre do sinistro.

OTN\*<sub>CT</sub> = Valor da OTN fictícia, correspondente ao mês da assinatura do contrato (período de março/86 a fevereiro/87)

OTN<sub>SIN</sub> = Valor da OTN correspondente ao mês do sinistro.

VRF<sub>SIN</sub> = Valor do VRF correspondente ao mês do sinistro.

UPF<sub>SIN</sub> = Valor da UPF correspondente ao mês do sinistro.

2. Para contratos assinados de 28.02.86 a 24.11.86.

$$IND = SD \times I \times D \times J \times UPF_{PGTO}^{XF}$$

2.1- O fator I corresponderá a:

Terminar de digitar

DATA DO SINISTRO (DTSIN)	REAJUSTE DO SD	
	TRIMESTRAL	MENSAL
DTSIN < 03/86	$\frac{1}{UPC_{SIN}} \times 1,08110527$	-
03/86 ≤ DTSIN < 03/87	$\frac{1}{OTN_{03/86}} \times 1,08110527$	$\frac{1}{OTN_{CT}} \times 1,08110527$
03/87 ≤ DTSIN < 08/87	$\frac{1}{OTN_{1TSIN}} \times 1,08110527$	$\frac{1}{OTN_{SIN}} \times 1,08110527$
DTSIN = 08/87		$\frac{1}{OTN_{SIN}} \times 1,02810348$
DTSIN = 09/87		$\frac{1}{OTN_{SIN}} \times 1,01673969$
10/87 ≤ DTSIN < 02/89	$\frac{1}{OTN_{1TSIN}}$	$\frac{1}{OTN_{SIN}}$
02/89 ≤ DTSIN < 02/91	$\frac{1}{VRF_{1TSIN}}$	$\frac{1}{VRF_{SIN}}$
02/91 ≤ DTSIN	$\frac{1}{UPF_{1TSIN}}$	$\frac{1}{UPF_{SIN}}$

2.2- O fator **F**, aplicável aos pagamentos de indenização a partir de 01 de julho de 1994, corresponderá à atualização **pro rata die** com base nos índices aplicáveis aos depósitos de poupança do dia 1º (primeiro) de cada mês a partir de julho de 1994 ou do mês seguinte ao da última prestação vencida antes do sinistro, o que ocorrer por último, até o dia do efetivo pagamento.

Onde:

SD = Saldo devedor na data do sinistro, apurado sem qualquer atualização desde o dia do último reajuste previsto contratualmente (mensal ou trimestral).

J = Índice de capitalização a juros contratuais correspondente ao período decorrido desde o mês da última prestação vencida antes da data do sinistro, inclusive, até o mês do pagamento da indenização, exclusive.

UPF<sub>PGTO</sub> = Valor da UPF do mês do pagamento da indenização.

IND = Valor da indenização.

UPC<sub>SIN</sub> = Valor da UPC do trimestre do sinistro.

OTN<sub>03/86</sub> = Valor da OTN no mês de março de 1986 (CZ\$ 106,40).

OTN<sub>1<sup>o</sup>TSIN</sub> = Valor da OTN no 1º mês do trimestre do sinistro.

VRF<sub>1<sup>o</sup>TSIN</sub> = Valor do VRF no 1º mês do trimestre do sinistro.

UPF<sub>1<sup>o</sup>TSIN</sub> = Valor da UPF no 1º mês do trimestre do sinistro.

OTN\*<sub>CT</sub> = Valor da OTN fictícia, correspondente ao mês da assinatura do contrato (período de março/86 a fevereiro/87).

OTN<sub>SIN</sub> = Valor da OTN correspondente ao mês do sinistro.

VRF<sub>SIN</sub> = Valor do VRF correspondente ao mês do sinistro.

UPF<sub>SIN</sub> = Valor da UPF correspondente ao mês do sinistro.

### 3. Para contratos assinados a partir de 25.11.86

$IND = SD_{ULT} \times T \times K \times J \times UPF_{PGTOXF}$
---

3.1- O fator **T** corresponderá à atualização do saldo devedor desde a data da última prestação vencida (DT<sub>ULT</sub>) até o dia 1º do mês seguinte, conforme a seguir:

DATA DA ÚLTIMA PRESTAÇÃO VENCIDA DT <sub>ULT</sub>	T
24.11.86 < DT <sub>ULT</sub> < 03.87	$\frac{1}{OTN_{CT}} \times OTN_{SIN} \times \sqrt[M]{\left(\frac{OTN_{M1}}{OTN_{ULT}}\right)^{M-DIA_{ULT}+1}}$
03/87 ≤ DT <sub>ULT</sub> < 02/91	$\sqrt[M]{\left(\frac{OTN_{M1}}{OTN_{ULT}}\right)^{M-DIA_{ULT}+1}}$

$02/91 \leq DT_{ULT} < 05/93$	$\frac{FTRD_{01/M1}}{FTRD_{DIAULT}}$
$05/93 \leq DT_{ULT} < 30.05.94$	$\sqrt[N]{(TR_{DTBASE})^U}$
$30.05.94 \leq DT_{ULT} \leq 31.07.94$	IDRM <sub>ULT.M1</sub>
$01.08.94 \leq DT_{ULT}$	$\sqrt[N]{(TR_{DTBASE})^U}$

OBS: Quando DIA<sub>SIN</sub> = DIA<sub>ULT</sub> deve ser considerado

$$MÊS_{ULT} = (MÊS_{SIN} - 1)$$

3.2- O fator **K** corresponderá à atualização desde o dia 1º do mês seguinte à última prestação vencida até o dia 1º do mês do pagamento, conforme a seguir:

DATA DA ÚLTIMA PRESTAÇÃO VENCIDA $DT_{ULT}$	K
$24.11.86 < DT_{ULT} < 03/87$	$\frac{1}{OTN_{M1}} \times 1,08110527$
$03/87 \leq DT_{ULT} < 07/87$	$\frac{1}{OTN_{M1}} \times 1,08110527$
$DT_{ULT} = 07/87$	$\frac{1}{OTN_{08/87}} \times 1,02810348$
$DT_{ULT} = 08/87$	$\frac{1}{OTN_{09/87}} \times 1,01673969$
$09/87 \leq DT_{ULT} < 01/89$	$\frac{1}{OTN_{M1}}$
$01/89 \leq DT_{ULT} < 01/91$	$\frac{1}{VRF_{M1}}$
$01/91 \leq DT_{ULT}$	$\frac{1}{UPF_{M1}}$

3.3- O fator **F**, aplicável aos pagamentos de indenização a partir de 01 de julho de 1994, corresponderá à atualização **pro rata die** com base nos índices aplicáveis aos depósitos de poupança do dia 1º (primeiro) de cada mês a partir de julho de 1994 ou do mês seguinte ao da última prestação vencida antes do sinistro, o que ocorrer por último, até o dia do efetivo pagamento.

Onde:

$SD_{ULT}$  = Saldo devedor na data da última prestação vencida antes do sinistro, apurado sem qualquer atualização desde o dia do último reajuste.

$J$  = Índice de capitalização a juros contratuais correspondente ao período decorrido desde o mês da última prestação vencida antes da data do sinistro, inclusive, até o mês do pagamento da indenização, exclusive.

$DT_{ULT}$  = Data da última prestação vencida antes do sinistro ( $DT_{ULT} = DIA_{ULT} MÊS_{ULT} ANO_{ULT}$ )

$DT_{SIN}$  = Data do sinistro ( $DT_{SIN} = DIA_{SIN} MÊS_{SIN} ANO_{SIN}$ )

$OTN^*_{M1}$  = Valor da OTN fictícia, correspondente ao mês seguinte ao da última prestação vencida.

$OTN_{M1}$  = Valor da OTN correspondente ao mês seguinte ao da última prestação vencida.

$VRF_{M1}$  = Valor do VRF correspondente ao mês seguinte ao da última prestação vencida.

$UPF_{M1}$  = Valor do UPF correspondente ao mês seguinte ao da última prestação vencida.

$OTN^*_{CT}$  = Valor da OTN fictícia, correspondente ao mês do contrato (período de março/86 a fevereiro/87).

$OTN^*_{ULT}$  = Valor da OTN fictícia, correspondente ao mês da última prestação vencida (período de março/86 a fevereiro/87).

$FTRD_{01/M1}$  = Fator acumulado da TRD correspondente ao dia 1º do mês seguinte ao da última prestação vencida.

$FTRD_{DIA_{ULT}}$  = Fator acumulado da TRD correspondente ao dia da última prestação vencida.

$TR_{DTBASE}$  = Fator (índice) da TR válida para o dia correspondente ao da última prestação vencida.

$M$  = Número de dias do mês da última prestação vencida.

$N$  = Número de dias úteis contados do dia da última prestação vencida, inclusive, até o dia correspondente no mês seguinte, exclusive.

$U$  = Número de dias úteis contados do dia da última prestação vencida, inclusive, até o dia primeiro do mês seguinte, exclusive.

$IDRM_{ULT.M1}$  = Fator correspondente ao produto dos IDRM relativos ao período desde o dia da última prestação vencida, inclusive, até o dia 1º do mês seguinte, exclusive.

#### 4. OBSERVAÇÕES GERAIS:

4.1- No caso de sinistros avisados após o prazo de 90 dias e após decorridos 10 dias úteis do conhecimento do Estipulante, não considerar atualização monetária no período compreendido entre a data do sinistro e a do aviso (isso para os avisos anteriores ao dia de início de vigência destas NORMAS e ROTINAS).

4.2- A partir de 01 de julho de 1994, para os fins deste ANEXO 25, o valor da UPF corresponde a R\$ 7,52.

#### 5. VALORES DA OTN FICTÍCIA (OTN\*):

MARÇO/86	106,40
ABRIL/86	106,40
MAIO/86	107,11
JUNHO/86	108,61
JULHO/86	109,99
AGOSTO /86	111,30
SETEMBRO/86	113,17
OUTUBRO/86	115,12
NOVEMBRO/86	117,20
DEZEMBRO/86	121,16
JANEIRO/87	129,95
FEVEREIRO/87	151,83
MARÇO/87	181,61

**ANEXO 26**

**TERMO DE EXIGÊNCIA DE DOCUMENTOS E  
DE ESCLARECIMENTOS – TED**

Ao

ESTIPULANTE \_\_\_\_\_

Ref: SINISTRO Nº \_\_\_\_\_ REGIÃO \_\_\_\_\_

SEGURADO \_\_\_\_\_

ENDEREÇO DO IMÓVEL \_\_\_\_\_

Considerando o disposto no subitem (17.5.3/18.6.1) das NORMAS e ROTINAS da Apólice de Seguro Habitacional do SFH, solicitamos que sejam enviados os documentos ou prestados os esclarecimentos que se seguem:

Uma vez que do atendimento ao presente termo depende a liquidação do sinistro em referência, fica evidenciado que a data do atendimento a todas as exigências acima irá constituir a data definitiva de complementação de documentos.

---

Local e data

1ª via – Estipulante

2ª via - Seguradora

## **ANEXO 27**

### **TERMO DE QUITAÇÃO DEFINITIVA – TQD**

O Termo de Quitação Definitiva deverá conter, no mínimo, os seguintes elementos:

- a) NOME DO SEGURADO;
- b) NÚMERO DO SINISTRO;
- c) MATRÍCULA E NOME DO ESTIPULANTE;
- d) NOME E CÓDIGO DA SEGURADORA;
- e) DATA DA OCORRÊNCIA DO SINISTRO;
- f) DATA DA COMPLEMENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS;
- g) INDENIZAÇÃO PAGA;
- h) DATA DO PAGAMENTO;
- i) PERCENTUAL INDENIZADO;
- j) TIPO DE SINISTRO;
- l) ENDEREÇO COMPLETO DO IMÓVEL;
- m) PRAZO PARA DISCUSSÃO PREVISTO NO ITEM 18.8.

OBS: 1. Nos casos de MIP, de RCC e de DFI com pagamento efetuado ao Estipulante, a quitação deverá ser feita mediante autenticação mecânica ou assinatura de funcionário do Estipulante, devidamente identificado por nome, CPF e cargo.

2. Nos casos de DFI com contratação de obras, a quitação de cada parcela de obra de reposição deverá ser feita mediante autenticação mecânica ou assinatura de funcionário da empreiteira, devidamente identificado por nome, CPF e cargo.

## ANEXO 28

### LAUDO DE VISTORIA INICIAL – LVI

Sinistro nº \_\_\_\_\_

Seguradora: \_\_\_\_\_

Estipulante: \_\_\_\_\_

Segurado: \_\_\_\_\_

Endereço do Imóvel: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Data do Aviso: \_\_ / \_\_ / \_\_ Data do Sinistro : \_\_ / \_\_ / \_\_

Data Disponível para Vistoria: \_\_/\_\_/\_\_ Data da Vistoria: \_\_/\_\_/\_\_

#### 1. Sinistro Ocorrido

1.1 [ ] Incêndio

1.2 [ ] Explosão

1.3 [ ] Ameaça de Desmoronamento (Destruição ou Desabamento de Paredes, Viga ou Elemento Estrutural)

1.4 [ ] Desmoronamento Parcial

1.5 [ ] Desmoronamento Total

1.6 [ ] Destelhamento

1.7 [ ] Inundação ou Alagamento

**OBS:** Caso algum dos itens acima tenha sido assinalado e exista no imóvel outro dano não relacionado com a ocorrência do sinistro, não indique no subitem 1.8 abaixo, mas descreva-o exclusivamente no item 8.

1.8 [ ] Outros. Especificar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 2. Assinalar a Principal Causa do Sinistro

2.1 [ ] Evento de Causa Externa

2.2 [ ] Vício de Construção

2.3 [ ] Uso ou Desgaste

2.4 [ ] Falta de Conservação

2.5 [ ] Outros: \_\_\_\_\_

Descrever: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **3. Danos decorrentes da Causa Principal**

3.1- Descrição: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.2- Os danos descritos estão localizados em área acrescida ou alterada?

[ ] Sim [ ] Não

Caso afirmativo, descrever: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.3- Os danos descritos decorrem da construção do acréscimo ou de alteração realizada no imóvel?

[ ] Sim [ ] Não

Caso afirmativo, descrever: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **4. Dados do Imóvel**

4.1- Características:

a) [ ] Casa

b) [ ] Apt°

c) [ ] Sala

d) [ ] Loja

e) [ ] Conj. Hab.

f) [ ] Edifício

4.2- Padrão (NB-140)

a) [ ] Alto

b) [ ] Normal

c) [ ] Baixo

4.3- Topografia do terreno

- a)  Plano
- b)  Inclinado
- c)  Grande Inclinação

4.4- Situação

- a)  Isolada
- b)  Geminada
- c)  Outros

4.5- Ocupação

- a)  Pelo próprio Segurado
- b)  Por locatários
- c)  Desocupado
- d)  Outros

Área Construída Estimada (em m2): \_\_\_\_\_

Data do Habite-se: \_\_\_\_\_; ou

Idade Estimada: \_\_\_\_\_ anos \_\_\_\_\_ meses

**5. Condições de Habitabilidade e de Riscos a Terceiros**

5.1- Há necessidade de desocupar o imóvel?  Sim  Não

Caso afirmativo:  Imediatamente  Só no início das obras

Descrever as razões que recomendam a desocupação do imóvel:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5.2- Existem medidas de emergência que possam evitar a desocupação imediata do imóvel:

Sim  Não  Não é o caso

Caso afirmativo, descrever: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5.3- A segurança de terceiros está ameaçada pela situação atual do imóvel?

Sim  Não

Caso afirmativo, descrever a natureza da ameaça:

---

---

**6. Outras Informações sobre o Imóvel, relativamente à causa principal:**

6.1- Existe possibilidade de agravamento de danos?  Sim  Não

Caso afirmativo, descrever: \_\_\_\_\_

---

---

6.2- Foi tomada pelo Segurado (Morador) alguma medida de proteção do imóvel?

Sim  Não

Caso afirmativo, descrever: \_\_\_\_\_

---

---

6.3- Em caso de ocorrência de alagamento ou inundação, existem características de repetividade?

Sim  Não

Caso afirmativo, descrever: \_\_\_\_\_

---

---

6.4- Existe contra-indicação para a reposição?  Sim  Não

Caso afirmativo, justificar: \_\_\_\_\_

---

**7. Os danos são:**

7.1-  Inferiores ou iguais a R\$ 2.800,00

7.2-  Superiores a R\$ 2.800,00 e Inferiores a R\$ 8.400,00

7.3-  Superiores a R\$ 8.400,00

7.4-  Com perda de conteúdo

7.5-  Outros

## 8. Observações Gerais:

8.1- Número de Unidades Vistoriadas:

8.2- Número de Unidades Fechadas:

8.3- Número de Unidades que compõem o Bloco/ Edifício/ Condomínio:

8.4- Comentários: \_\_\_\_\_

---

---

---

## 9. Anexos:

a)  Orçamento

b)  Memorial

c)  Croquis

d)  Relatório Complementar

e)  Fotos

f)  Orçamento de Perda de Conteúdo

g)  Outros

10. Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ CREA: \_\_\_\_\_

**ANEXO 28 A**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AO LAUDO DE VISTORIA-ICLV**

SEGURADORA: \_\_\_\_\_

ESTIPULANTE: \_\_\_\_\_

NOME DO SEGURADO: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO DO IMÓVEL: \_\_\_\_\_

DATA DO SINISTRO: \_\_\_\_\_

**I. NATUREZA DO SINISTRO**

1. Foi incêndio? \_\_\_\_\_

2. Foi explosão? \_\_\_\_\_

3. Ocorreu desmoronamento total? \_\_\_\_\_

4. Ocorreu desmoronamento parcial (destruição ou desabamento de paredes, vigas ou outro elemento estrutural)? \_\_\_\_\_

5. Existe ameaça de desmoronamento? \_\_\_\_\_

6. Foi destelhamento? \_\_\_\_\_

7. Foi inundação ou alagamento? \_\_\_\_\_

8. Outros (especificar): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**II. CAUSAS DO SINISTRO**

1. Foi decorrente de evento de causa externa (de natureza acidental e imprevisível, assim como vendaval, raio, chuva torrencial, impacto de veículos etc.)?

Especificar: \_\_\_\_\_

2. Existe vício de construção? \_\_\_\_\_

Especificar: \_\_\_\_\_

3. Foi decorrente de abandono, depredação, falta de conservação, má utilização, ou de outros fatos que, paulatinamente, agravaram a integridade do imóvel (exemplos: apodrecimento, infiltrações, rompimento de tubulações, solapamento gradual de fundações por erosão, etc.)?

Especificar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
LOCAL E DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

**ANEXO 29**

**LAUDO DE VISTORIA ESPECIAL-LVE**

SEGURADO \_\_\_\_\_ SIN N° \_\_\_\_\_

ENDEREÇO \_\_\_\_\_

SEGURADORA \_\_\_\_\_

ESTIPULANTE \_\_\_\_\_

Unidade Concentrada

(multifamiliar)?

Sim [ ]

Não [ ]

Imóvel Geminado?

Sim [ ]

Não [ ]

1. Descrever detalhadamente o sinistro ocorrido, relacionando os danos e suas causas:

---

---

---

2. Descrever o imóvel com relação a região, inclusive se pertence a conjunto de casas, conjunto habitacional, condomínio fechado, etc., e também se os danos constatados podem se estender aos vizinhos ou aos geminados:

---

---

---

3. Assinalar o(s) vício(s) constatado(s), citando a(s) Normas Técnicas e Manuais de Fabricantes que não foram respeitados.

---

---

---

---

---

4. Para esse tipo de construção, as Normas Brasileiras exigem realização de sondagens prévias? Esclarecer:

---

---

---

5. Na hipótese de ocorrência simultânea de evento de causa externa (chuva, vento, etc.), comentar sobre sua influência para a existência do sinistro, definindo claramente a participação de cada causa (vício e causa externa) como origem dos danos. Verificar se a causa externa se deu em níveis inferiores aos previstos em norma (ex: a velocidade do vento foi inferior a especificada na norma, para a região):

---

---

---

---

---

---

6. Há fatores como uso e desgaste ou má conservação do imóvel como causa concorrente para os danos? Citar e esclarecer:

---

---

---

---

7. Indicar a natureza dos serviços que seriam necessários à eventual recomposição ou reconstrução do imóvel.

---

---

---

8. É possível ou recomendada a realização de serviços preliminares e urgentes, objetivando que os danos não se agravem? Citar e descrevê-los:

---

---

---

9. Descrever o sinistro ocorrido com relação à idade do imóvel:

---

---

---

10. Indicar de forma explícita as relações de causa com a idade do imóvel:

---

---

---

11. No caso de imóveis geminados ou conjuntos, indicar se o problema pode se repetir em outros. Em caso afirmativo, indicar a necessidade de laudo ou estudo especializado em todo o conjunto.

---

---

---

12. O restante do conjunto, não relacionado acima, pode ser atingido? Comentar:

---

---

13. No caso de imóvel geminado, a obra poderia ser realizada só no imóvel segurado?

---

---

14. É possível a constatação de fatores externos ao imóvel que possam ter se constituído em agravantes para a ocorrência do sinistro? (ex: urbanização acentuada, mudança do tráfego, poluição atmosférica, construções vizinhas, etc.). Comentar:

---

---

15. Tecer considerações a respeito da acidentalidade do terreno e, se possível, do tipo do solo. No caso de influência da qualidade do solo, indicar se é necessário estudo especializado, sondagens ou laudo especial.

---

---

---

16. Caso seja recomendada a desocupação, citar as causas dessa medida:

---

---

---

17. Na hipótese de se efetuar um escoramento e/ou os serviços indicados no item 7, seria possível ao Segurado continuar residindo no imóvel? Comentar:

---

---

18. Caso haja desocupação, é previsível a depredação do imóvel? Comentar:

---

---

---

19. O Segurado manifestou desejo de continuar residindo no imóvel enquanto sinistrado? Comentar:

---

---

20. Outras observações:

---

---

---

21. Identificação dos Vistoriadores Credenciados pelo (a):

CEF:

\_\_\_\_\_

CREA:

\_\_\_\_\_

Const.

Responsável:

\_\_\_\_\_

CREA:

\_\_\_\_\_

Segurado:

\_\_\_\_\_

CREA:

\_\_\_\_\_

Estipulante:

\_\_\_\_\_

CREA:

\_\_\_\_\_

IRB:

\_\_\_\_\_

CREA:

\_\_\_\_\_

Seguradora:

\_\_\_\_\_

CREA:

\_\_\_\_\_

ANEXOS:

CROQUI:

\_\_\_\_\_

Fls. \_\_\_\_\_

FOTOS:

\_\_\_\_\_

Fls. \_\_\_\_\_

OUTROS:

Documentos:

\_\_\_\_\_

Fls. \_\_\_\_\_

Normas:

\_\_\_\_\_

Fls. \_\_\_\_\_

Manuais:

\_\_\_\_\_

Fls. \_\_\_\_\_

Ensaios:

\_\_\_\_\_

Fls. \_\_\_\_\_

Laudos

Técnicos:

\_\_\_\_\_

Fls. \_\_\_\_\_

**ANEXO 30**

**TERMO DE RECONHECIMENTO DE COBERTURA – TRC**

**SINISTRO DE DANOS FÍSICOS**

SINISTRO Nº \_\_\_\_\_ REGIÃO \_\_\_\_\_

SEGURADO \_\_\_\_\_

ENDEREÇO DO IMÓVEL \_\_\_\_\_

ESTIPULANTE \_\_\_\_\_

SEGURADORA \_\_\_\_\_

Pelo presente instrumento, a Seguradora acima identificada, tendo analisado o sinistro especificado e concluído pela existência de cobertura securitária de acordo com o normativo abaixo, fica sub-rogada em todo o direito e ação do Segurado para reclamar, em juízo ou fora dele, a reparação a que fizer jus do(s) responsável(eis) pelos prejuízos sofridos em consequência da ocorrência no imóvel acima caracterizado.

NORMATIVO QUE DETERMINOU O RECONHECIMENTO DE COBERTURA PELO SEGURO DO SFH

OCORRÊNCIA

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(SEGURADORA)

DE ACORDO:

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_  
ESTIPULANTE

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ANEXO 31**

**TERMO DE NEGATIVA DE COBERTURA – TNC**

SINISTRO Nº \_\_\_\_\_ REGIÃO \_\_\_\_\_

SEGURADO \_\_\_\_\_

ENDEREÇO \_\_\_\_\_

ESTIPULANTE \_\_\_\_\_

SEGURADORA \_\_\_\_\_

<p>NORMATIVO QUE DETERMINOU A NEGATIVA DE COBERTURA PELO SEGURO DO SFH</p>

<p>JUSTIFICATIVA</p>

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de

\_\_\_\_\_

**ANEXO 32**

**TERMO DE LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO DE  
DANOS FÍSICOS – TLSDF**

SINISTRO Nº \_\_\_\_\_ REGIÃO \_\_\_\_\_

SEGURADO \_\_\_\_\_

ENDEREÇO DO IMÓVEL \_\_\_\_\_

ESTIPULANTE \_\_\_\_\_

SEGURADORA \_\_\_\_\_

Pelo presente instrumento, o Estipulante acima identificado, tendo a Seguradora recuperado o imóvel, dá à Seguradora plena, rasa e geral quitação pelos reparos efetuados no imóvel, ratificando a renúncia do seu direito de reclamar, em juízo ou fora dele, qualquer reparação do(s) responsável (eis) pelos prejuízos sofridos em consequência do sinistro.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ANEXO 33

### MODELO DE CARTA-COMPROMISSO PARA TRANSFERÊNCIA DE SINISTROS ENTRE SEGURADORAS

Ref: Seguro Habitacional do SFH Transferência de Sinistros

À

SEGURADORA \_\_\_\_\_

Em decorrência de esta Seguradora ter optado por não mais operar nos seguros do SFH, e de conformidade com o previsto no subitem 3.2.5 das NORMAS e ROTINAS, encaminhamos a documentação referente aos sinistros cuja continuidade de regulação e liquidação competirá a essa Seguradora, face escolha pelos estipulantes.

Declaramos por oportuno que esta Seguradora não se desobriga da liquidação desses sinistros, cujo processamento ora transfere a essa Seguradora, enquanto o pagamento de tais sinistros e complementações não for efetuado.

Os sinistros e os respectivos valores de indenização constam de relação anexa que, para todos os fins e efeitos, faz parte integrante desta carta-compromisso.

Atenciosamente

\_\_\_\_\_  
Nome:

CPF:

Cargo:

## ANEXO 34

### COMUNICADO DE SEGURO

ESTIPULANTE: \_\_\_\_\_

SEGURADO: \_\_\_\_\_

Nº DO CONTRATO: \_\_\_\_\_

Pelo presente instrumento, o ESTIPULANTE acima indicado comunica ao SEGURADO que, em virtude da operação realizada segundo o contrato igualmente caracterizado, encontram-se em vigor os seguros previstos na APÓLICE DE SEGURO HABITACIONAL DO SFH, compreendendo as seguintes coberturas:

#### 1. DANOS FÍSICOS NO IMÓVEL

O imóvel está garantido contra os danos provenientes de:

- a) incêndio;
- b) desmoronamento total;
- c) desmoronamento parcial, assim entendida a destruição ou desabamento de paredes, vigas ou outro elemento estrutural;
- d) ameaça de desmoronamento, devidamente comprovada;
- e) destelhamento;
- f) inundação ou alagamento.

A ocorrência de qualquer dos eventos acima mencionados deverá ser **imediatamente** comunicada ao ESTIPULANTE. Em seu benefício, não deve o SEGURADO tentar reparar, por sua própria iniciativa, os danos verificados, ou promover retirada de escombros, para que a proteção que a Apólice lhe oferece não possa ser comprometida. A demora na comunicação do sinistro de danos físicos deve ser sempre evitada, para o próprio interesse do SEGURADO.

#### 2. MORTE E INVALIDEZ PERMANENTE

As coberturas disponíveis quanto à pessoa do SEGURADO são:

- a) morte, qualquer que seja a causa;
- b) Invalidez Permanente, ocorrida após a assinatura do instrumento caracterizador da operação. A comprovação da invalidez será feita mediante a apresentação ao ESTIPULANTE de documento declaratório da constatação da invalidez, procedente do órgão oficial de previdência para o qual contribua o SEGURADO; ou da Junta Médica contratada pela SEGURADORA, caso o SEGURADO não seja vinculado a nenhuma instituição de previdência.

Cabe ressaltar, ainda, que a indenização devida, em caso de sinistro, será calculada proporcionalmente à renda dos adquirentes declarada no contrato de financiamento ou, na sua falta, na Ficha Sócio-Econômica. Assim, se o SEGURADO, tiver interesse em alterar a composição de renda para fins de liquidação da dívida pelo Seguro, deverá manifestar-se nesse sentido perante o ESTIPULANTE, para que se possa dar a necessária ciência do fato à Seguradora. Tal prerrogativa, contudo, só poderá ser exercida se a soma dos rendimentos declarados na nova composição de renda forem suficientes para o pagamento dos encargos mensais, obedecidos os valores mínimos de renda estabelecidos pela legislação do SFH, bem como só terá validade após decorridos os prazos de carência e observadas as condições específicas previstas na APÓLICE e em suas NORMAS e ROTINAS.

Fica, ainda, o SEGURADO ciente de que o recebimento de auxílio-doença ou o estado de invalidez clinicamente constatado pelo órgão oficial de previdência, existentes à época da alteração da composição de renda para fins do Seguro, importam em supressão da cobertura de invalidez, sendo, então o prêmio cobrado correspondente apenas ao risco de morte, agravado.

### 3. RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONSTRUTOR

Tal cobertura só prevalece no período de construção da operação de financiamento pelo SFH.

O SEGURADO nessa fase de construção é o CONSTRUTOR do imóvel, que está amparado contra os prejuízos provocados a terceiros em decorrência exclusiva da obra.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ESTIPULANTE