



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Superintendência de Seguros Privados

## **CIRCULAR SUSEP N° 111, de 3 de dezembro de 1999.**

*Dispõe sobre as Condições Especiais, Particulares e as Normas de Rotinas para a Apólice de Seguro Habitacional do Sistema Financeiro de Habitação – SFH e dá outras providências.*

**O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP**, na forma do art. 36, alíneas “b”, “c” e “h”, do Decreto-Lei n° 73, de 21 de novembro de 1966, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Item 2, alínea “c”, da Instrução SUSEP n° 1, de 20 de março de 1997, e considerando o que consta no Processo SUSEP n° 10.005610/99-11, de 9 de novembro de 1999,

### **RESOLVE :**

Art. 1° Aprovar as Condições Especiais, Particulares e as Normas e Rotinas para a Apólice de Seguro Habitacional do Sistema Financeiro de Habitação - SFH, na forma dos Anexos que integram esta Circular.

Art. 2° Esta Circular entra em vigor no dia 1° de janeiro de 2000, quando ficam revogadas a Circular SUSEP n° 6, de 17 de junho de 1993, a Circular SUSEP n° 5, de 23 de fevereiro de 1995, a Circular SUSEP n° 8, de 18 de abril de 1995, a Circular SUSEP n° 14, de 31 de julho de 1995, a Circular SUSEP n° 49, de 25 de junho de 1998, a Circular SUSEP n° 60, de 28 de agosto de 1998, os itens 1 e 2 da Circular SUSEP n° 73, de 22 de dezembro de 1998, e a Circular SUSEP n° 95, de 9 de julho de 1999.

Rio de Janeiro, 3 de dezembro de 1999.

**HELIO OLIVEIRA PORTOCARRERO DE CASTRO**  
Superintendente

**SUMÁRIO**

<b>CONDIÇÕES ESPECIAIS</b>		<b>PÁGINA</b>
CONDIÇÕES ESPECIAIS RELATIVAS AO SEGURO COMPREENSIVO ESPECIAL DA APÓLICE DE SEGURO HABITACIONAL DO SFH		4
<b>CONDIÇÕES PARTICULARES</b>		<b>PÁGINA</b>
I	CONDIÇÕES PARTICULARES PARA OS RISCOS DE DANOS FÍSICOS	11
II	CONDIÇÕES PARTICULARES PARA OS RISCOS DE MORTE E INVALIDEZ PERMANENTE	17
III	CONDIÇÕES PARTICULARES PARA O RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONSTRUTOR	25
<b>ABREVIATURAS UTILIZADAS NAS NORMAS E ROTINAS</b>		<b>PÁGINA</b>
ABREVIATURAS UTILIZADAS NAS NORMAS E ROTINAS		29
<b>NORMAS E ROTINAS</b>		<b>PÁGINA</b>
NORMAS E ROTINAS APLICÁVEIS À COBERTURA COMPREENSIVA ESPECIAL DO SEGURO HABITACIONAL DO SFH		30
<b>ANEXOS ÀS NORMAS E ROTINAS</b>		<b>PÁGINA</b>
ANEXO 1	COMPANHIAS DE HABITAÇÃO POPULAR - COHABs	73
ANEXO 2	COOPERATIVAS HABITACIONAIS E ASSEMELHADOS - COOPHABs	75
ANEXO 2A	SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO – MAPA DE AJUSTAMENTO DE PRÊMIOS DE DFI	82
ANEXO 2B	SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO - MAPA DE AJUSTAMENTO DE PRÊMIOS DE MIP	83
ANEXO 2C	SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO - MAPA DE AJUSTAMENTO DE INDENIZAÇÃO DE MIP	84
ANEXO 2D	AVERBAÇÃO DAS OPERAÇÕES REFERENTES À ASSINATURA DE CONTRATO DEFINITIVO COM ASSOCIADOS DE COOPERATIVAS HABITACIONAIS	85
ANEXO 3	RECON – PESSOA FÍSICA (NÃO EMPRESÁRIO)	87
ANEXO 4	CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO OU MELHORIA DE HABITAÇÃO RURAL	88
ANEXO 5	SEGUROS DO SISTEMA FINACEIRO DA HABITAÇÃO – FICHA DE INFORMAÇÃO DE FINANCIAMENTO FIF 1	90
ANEXO 5A	INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO A FIF 1	91
ANEXO 5B	SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO – FIF 1 - RELAÇÃO	93
ANEXO 5C	INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA FIF 1 - RELAÇÃO	94
ANEXO 6	SEGUROS DO SISTEMA FINACEIRO DA HABITAÇÃO – FICHA DE INFORMAÇÃO DE FINANCIAMENTO FIF 3	96
ANEXO 6A	INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA FIF 3	97
ANEXO 6B	INSTRUÇÕES COMPLEMENTARES (FIF 3)	100
ANEXO 7	SEGUROS DO SISTEMA FINACEIRO DA HABITAÇÃO – FICHA DE INFORMAÇÃO DE CANCELAMENTO – FIC 7	101
ANEXO 7A	INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA FIC	102
ANEXO 8	SEGUROS DO SISTEMA FINACEIRO DA HABITAÇÃO – RIR – RELAÇÃO DE ÍNDICES REVISADOS	103
ANEXO 8A	INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA RIR	104
ANEXO 9	MEMORANDO DE ENTREGA	105
ANEXO 10	CÓDIGOS DE ALTERAÇÃO	106
ANEXO 11	ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS BÁSICAS PARA MEIO MAGNÉTICO	107
ANEXO 12	SEGUROS DO SISTEMA FINACEIRO DA HABITAÇÃO –	113

	MEMORANDO PARA MEIO MAGNÉTICO	
ANEXO 13	TABELA DE PLANOS DE REAJUSTAMENTO	114
ANEXO 14	SINOPSE OPERACIONAL	115
ANEXO 15	BATIMENTO MAGNÉTICO PERIÓDICO DE CADASTRO	117
ANEXO 16	BATIMENTO MAGNÉTICO MENSAL DE CADASTRO	119
ANEXO 16A	INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO ANEXO 16	121
ANEXO 16B	PROCEDIMENTO PARA VIABILIZAÇÃO DA AVERBAÇÃO POR MEIO MAGNÉTICO	124
ANEXO 16C	REGISTRO DE INFORMAÇÃO DOS ÍNDICES REVISADOS	128
ANEXO 16D	INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO REGISTRO DE INFORMAÇÕES DE ÍNDICES REVISADOS	129
ANEXO 17	CATEGORIAS PROFISSIONAIS	130
ANEXO 18	CÓDIGOS DE SITUAÇÃO	133
ANEXO 19	OPERAÇÕES - CÓDIGOS	135
ANEXO 20	AVISO DE SINISTRO COMPREENSIVO - ASC	138
ANEXO 20A	COMPLEMENTO DO AVISO DE SINISTRO COMPREENSIVO - EVENTOS	139
ANEXO 20B	INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO AVISO DE SINISTRO COMPREENSIVO - ASC	140
ANEXO 20C	INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO AVISO DE SINISTRO COMPREENSIVO - EVENTOS	142
ANEXO 20D	CÓDIGOS DE TIPO DE SINISTRO	143
ANEXO 20E	AVISO PRELIMINAR DE SINISTRO DE DANOS FÍSICOS - APSDF	144
ANEXO 21	SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÃO PARA FINS DE SEGURO COMPREENSIVO DA APÓLICE HABITACIONAL – DECLARAÇÃO DE INVALIDEZ	145
ANEXO 21A	INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE INVALIDEZ	146
ANEXO 22	LAUDO DE PÉRICIA MÉDICA (SEGURADORA)	149
ANEXO 23	FICHA SÓCIO-ECONÔMICA DE ALTERAÇÃO DE RENDA - FAR	152
ANEXO 23A	INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DA FICHA SÓCIO-ECONÔMICA DE ALTERAÇÃO DE RENDA - FAR	153
ANEXO 24	AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE SINISTROS DE MIP À CAIXA	155
ANEXO 25	CRITÉRIO PARA ATUALIZAÇÃO DO SALDO DEVEDOR E DE INDENIZAÇÃO EM SINISTRO DE MIP	156
ANEXO 26	TERMO DE EXIGÊNCIA DE DOCUMENTOS E DE ESCLARECIMENTOS - TED	163
ANEXO 27	TERMO DE QUITAÇÃO DEFINITIVA - TQD	164
ANEXO 28	LAUDO DE VISTORIA INICIAL - LVI	165
ANEXO 8A	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AO LAUDO DE VISTORIA - ICLV	169
ANEXO 29	LAUDO DE VISTORIA ESPECIAL - LVE	171
ANEXO 30	TERMO DE RECONHECIMENTO DE COBERTURA TRC – SINISTRO DE DANOS FÍSICOS	177
ANEXO 31	TERMO DE NEGATIVA DE COBERTURA - TNC	178
ANEXO 32	TERMO DE LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO DE DANOS FÍSICOS - TLSDF	179
ANEXO 33	MODELO DE CARTA-COMPROMISSO PARA TRANSFERÊNCIA DE SINISTROS ENTRE SEGURADORAS	180
ANEXO 34	COMUNICADO DE SEGURO	181
ANEXO 35	TABELAS DE TAXAS PARA O DFI	183
ANEXO 36	TABELAS DE TAXAS PARA MIP	188

## **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 nº 4.380, 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 nestas 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.

5.2 - Não são consideradas enquadradas nesta Apólice as operações celebradas no SFH a partir de 25 de junho de 1998 com seguro garantido por apólice distinta da do Seguro Habitacional do SFH, firmadas em conformidade com o Artigo 2º da Medida Provisória nº 1.671, de 24 de junho de 1998, e suas sucedâneas.

5.3 - Deixam de ser consideradas enquadradas nesta Apólice as operações celebradas no SFH, sem cobertura do Fundo de Compensação de Variações Salariais – FCVS, em conformidade com o Artigo 22 da Medida Provisória nº 1.635-22, de 10 de junho de 1998, e suas sucedâneas, desde que:

- I - os contratos tenham sido novados entre as partes, a partir de 12 de junho de 1998, estabelecendo-se novas condições financeiras relativas à apólice de seguro; e
- II - o contrato objeto de renegociação seja formalizado por meio de instrumento particular de aditamento contratual, com força de escritura pública, dispensando-se registro, averbação ou arquivamento no Registro de Imóveis e no Registro de Títulos e Documentos.

## **CLÁUSULA 6ª - RISCOS COBERTOS E RISCOS EXCLUÍDOS**

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

## **CLÁUSULA 7ª - TAXAS DE PRÊMIOS**

7.1 - As taxas de prêmio aplicáveis às coberturas convenionadas 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 24 destas Condições Especiais.

7.4 - 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 operação 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 superávites de outros estipulantes distribuídos proporcionalmente ao excedente de sinistros devidos.

7.5 - A SUSEP, a qualquer tempo e sempre que necessário, adotará as medidas que adequem os valores relativos ao prêmio desse seguro, visando a preservação do seu equilíbrio técnico-atuarial e econômico-financeiro, ouvido o CCFCVS - Conselho Curador do FCVS e/ou quando solicitado pelo mesmo.

7.5.1 - Na impossibilidade do ajuste da taxa, o FCVS, segundo a Lei nº 7.682, de 02 de dezembro de 1988, suprirá as Seguradoras dos recursos necessários para fazer face ao prejuízo mensal, na forma aprovada pelo CCFCVS.

## **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 10 - 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 8.692, 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 2.065, 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 11 - AUTOMATICIDADE DAS COBERTURAS**

11.1 - O Estipulante convenciona 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 - O automatismo 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 12 - 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 13 - 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 14 - 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 15 - 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 16 - 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.

## **CLÁUSULA 17 - 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 18 - 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.

18.4 – Nos casos de prorrogação do contrato por remanescer saldo residual ao término do prazo inicial, se o Estipulante promover o cancelamento do seguro quando desse término, terá o Estipulante o prazo de 90 (noventa) dias, contados do término, para manifestar-se junto à Seguradora quanto à continuidade das coberturas oferecidas pela Apólice do Seguro Habitacional do SFH, mediante averbação específica prevista nas Normas e Rotinas. *(Subitem alterado pela Cir. 343/2007)*

18.4.1 – Na hipótese de continuidade da cobrança dos prêmios após o término do prazo inicial, se o Estipulante firmar com o Segurado aditivo contratual correspondente ao refinanciamento do saldo devedor residual, terá o Estipulante o prazo de 90 (noventa) dias, contados desse novo instrumento, para averbar o seguro nas novas condições contratuais. *(Subitem alterado pela Cir. 343/2007)*

18.4.2 – Decorridos os prazos referidos no item 18.4 e no subitem 18.4.1, e se a averbação ocorrer após a data do sinistro, será o evento considerado excluído de cobertura. *(Subitem incluído pela Cir. 343/2007)*

## **CLÁUSULA 19 - VIGÊNCIA DO SEGURO E SUA RENOVAÇÃO**

19.1 - A vigência desta Apólice iniciará a partir de 01 de janeiro de 2000, com renovação atual automática.



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

## **CLÁUSULA 20 - 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 21 - 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 22 - CONSELHO CURADOR DO FUNDO DE COMPENSAÇÃO DAS VARIAÇÕES SALARIAIS**

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 do CCFCVS, que ficará encarregado de submeter cada matéria, já devidamente instruída, à apreciação do Conselho Curador. (NR) *(Cláusula alterada pela Cir. nº 227/2003)*

## **CLÁUSULA 23 - COMITÊ DE RECURSOS DO SEGURO HABITACIONAL DO SISTEMA FINANCEIRO DE HABITAÇÃO- CRSFH**

Caberá ao CRSFH:

a) julgar, em instância administrativa única, os litígios decorrentes da aplicação das condições de cobertura, normas e rotinas do Seguro Habitacional do Sistema Financeiro de Habitação, relativamente a contratos de financiamentos habitacionais cujo equilíbrio da apólice esteja sob garantia do Fundo de Compensação das Variações Salariais – FCVS;

b) dirimir as questões relacionadas à operação desse seguro, bem como decidir sobre o tratamento a ser dado aos casos omissos relativos à regulação de sinistros.

## **CLÁUSULA 24 - 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 anexas a esta Apólice, propostas pelo CCFCVS e divulgadas pela SUSEP.

## **CLÁUSULA 25 - 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 combustível nuclear ou 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 consequentes de inundação e alagamento, resultantes de um mesmo evento, na mesma localidade, é de R\$ 2.800.000,00 (dois milhões e oitocentos mil reais).

#### **CLÁUSULA 9ª - TAXA**

A taxa mensal para as coberturas previstas nestas Condições, conforme ANEXO 35 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 10 - 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 11 - 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 12 - 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 CRSFH, 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 13 - 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 14 - 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 emittentes das Apólices coexistentes, obedecido, para esse efeito, o disposto no item anterior.

### **CLÁUSULA 15 - 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 16 - EXTINÇÃO DA RESPONSABILIDADE**

*(Cláusula alterada pela Cir. nº 353/2007)*

Extingue-se a responsabilidade indenitária 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 o 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 decorrido 1 (um) ano da data da ocorrência do sinistro sem que o Segurado tenha comunicado o evento ao Estipulante;

c) pós decorridos 3 (três) anos, contados a partir da data em que o Estipulante tenha tomado ciência do sinistro mediante comunicação do Segurado, sem que a Seguradora tenha sido cientificada do evento, caso em que ficará a cargo do Estipulante o ônus que seria atribuível à Seguradora.

**CLÁUSULA 17 - 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-rogatárias 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 do CRSFH de que trata a Cláusula 23 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 agravação 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 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 36 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 seguinte 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.

### **CLÁUSULA 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 10 - 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 1.446, 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 8.692, 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; e

e) firmados por pessoas acima de 60 anos até o limite de 3% (três por cento) do número de unidades residenciais integrantes de programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos, desde que a averbação da operação de financiamento tenha sido aceita pela Seguradora por se enquadrar nessa situação especial. *(Alínea incluída pela Cir. nº 361/2008)*.

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 11 - 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 1.161 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 1.161 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. 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 firmado 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 1.980 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 12 - 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 13 – EXTINÇÃO DA RESPONSABILIDADE**

*(Cláusula alterada pelas Cir. nº 309/2005 e 313/2005 e posteriormente pela Cir. nº 353/2007)*

13.1 Para os sinistros ocorridos a partir de 11 de janeiro de 2003, extingue-se a responsabilidade indenitária a cargo da Seguradora:

a) em relação aos beneficiários, no caso de sinistro de morte, após decorridos 3 (três) anos, contados da data do óbito, sem que qualquer beneficiário tenha comunicado o sinistro ao Estipulante;

b) em relação ao Segurado, no caso de sinistro de invalidez permanente em que o Segurado seja vinculado a órgão previdenciário oficial ou ao FUNRURAL, após decorrido 1(um) ano sem que o Segurado tenha comunicado o sinistro ao Estipulante, contado da data da ciência da concessão da aposentadoria por invalidez permanente, considerada:

b.1) no caso de o Segurado ser vinculado ao Regime Geral de Previdência Social, como a data a partir da qual o Segurado é chamado pelo órgão previdenciário a comparecer em agência bancária para receber seu primeiro benefício, ou, na ausência de documento que mencione esta data de comparecimento, como a data de postagem, pelo órgão previdenciário, do documento que informa ao Segurado sobre a concessão de sua aposentadoria por invalidez permanente;

b.2) no caso de o Segurado ser vinculado a Regime Especial de Previdência Social, próprio de Servidores Públicos, como a data de publicação da aposentadoria por invalidez permanente em Diário Oficial.

c) em relação ao Estipulante, no caso de sinistro de morte ou de invalidez permanente em que o Segurado seja vinculado a órgão previdenciário oficial ou ao FUNRURAL, após decorridos 3 (três) anos, contados da data em que o Estipulante tomar ciência do sinistro mediante comunicação do Segurado ou de qualquer beneficiário, comprovada pelo ASE, sem que a Seguradora tenha sido cientificada do evento, caso em que ficará a cargo do Estipulante o ônus que seria atribuível à Seguradora.

13.2 Para os sinistros ocorridos até 10 de janeiro de 2003, extingue-se a responsabilidade indenitária a cargo da Seguradora:

a) em relação aos beneficiários, no caso de sinistro de morte:

a.1) após decorridos 3 (três) anos, contados a partir de 11 de janeiro de 2003, sem que qualquer beneficiário tenha comunicado o sinistro ao Estipulante, na hipótese de óbitos ocorridos a partir de 11 de janeiro de 1993;

a.2) após decorridos 20 (vinte) anos, contados da data do óbito, sem que qualquer beneficiário tenha comunicado o sinistro ao Estipulante, na hipótese de óbitos ocorridos até 10 de janeiro de 1993.

b) em relação ao Segurado, no caso de sinistro de invalidez permanente em que o Segurado seja vinculado a órgão previdenciário oficial ou ao FUNRURAL, após decorrido 1 (um) ano sem que o Segurado tenha comunicado o sinistro ao Estipulante, contado da data da ciência da concessão da aposentadoria por invalidez permanente, conforme subitens 13.1.b.1 e 13.1.b.2.

c) em relação ao Estipulante, no caso de sinistro de morte ou de invalidez permanente em que o Segurado seja vinculado a órgão previdenciário oficial ou ao FUNRURAL, caso em que ficará a cargo do Estipulante o ônus que seria atribuível à Seguradora:

c.1) após decorridos 3 (três) anos, contados a partir da data em que o Estipulante tomou ciência do sinistro mediante comunicação do Segurado ou de qualquer beneficiário, comprovada pelo ASE, sem que a Seguradora tenha sido cientificada do evento, na hipótese de o Estipulante ter tomado ciência do sinistro a partir de 11 de janeiro de 2003;

c.2) após decorridos 3 (três) anos, contados a partir de 11 de janeiro de 2003, sem que a Seguradora tenha sido cientificada do evento, na hipótese de o Estipulante ter tomado ciência do sinistro mediante comunicação do Segurado ou de qualquer beneficiário, comprovada pelo ASE, entre 11 de janeiro de 1993 e 10 de janeiro de 2003;

c.3) após decorridos 20 (vinte) anos, contados a partir da data em que o Estipulante tomou ciência do sinistro mediante comunicação do Segurado ou de qualquer beneficiário, comprovada pelo ASE, sem que a Seguradora tenha sido cientificada do evento, na hipótese de o Estipulante ter tomado ciência do sinistro até 10 de janeiro de 1993.

13.3 A extinção da responsabilidade indenitária a cargo da Seguradora não se aplica, em relação ao Segurado, no caso de sinistro de invalidez permanente em que o Segurado já esteja aposentado por tempo de serviço ou por idade ou, ainda, no caso em que o Segurado não seja vinculado a órgão previdenciário oficial e nem ao FUNRURAL, hipótese em que é dispensável a emissão do ASE pelo Estipulante, pelo fato de a perícia médica ficar a cargo da Seguradora.

13.4 Os prazos dados ao Estipulante nos subitens 13.1.c e 13.2.c são suspensos na data em que a Seguradora é avisada do sinistro, comprovada pelo recebimento do ASC, voltando a correr a

partir da negativa de cobertura emitida pela Seguradora. O prazo remanescente é dado ao Estipulante para que apresente recurso quanto à negativa de cobertura. Não apresentado o recurso dentro do prazo remanescente, extingue-se a responsabilidade indenitária a cargo da Seguradora, caso em que ficará a cargo do Estipulante o ônus que seria atribuível à Seguradora.

13.5 Na hipótese de o Segurado ou qualquer beneficiário comunicar o sinistro diretamente à Seguradora, sem que tenha havido qualquer comunicação anterior ao Estipulante, esta solicitará a emissão do ASE e do ASC ao Estipulante, bem como a remessa da documentação correspondente, hipótese em que a data do recebimento pela Seguradora da comunicação direta do Segurado ou de qualquer beneficiário é que será considerada pelo Estipulante para o preenchimento do ASE correspondente.

#### **CLÁUSULA 14 - 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 conseqüente 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 trabalhos;
- 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) extravio, furto ou roubo;

s) danos causados ao Segurado, pais, filhos, cônjuge, irmãos 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 se 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 13, 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 10 - 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 regularmente 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, nomeando, 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 e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite de garantia do seguro, pagará preferencialmente a primeira.

## **CLÁUSULA 11 - 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 12 - 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 13 - 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 o revigoramento da importância segurada inicial mediante o pagamento complementar de prêmio, conforme dispuserem as NORMAS e ROTINAS.

**CLÁUSULA 14 - REVOGAÇÃO**

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

**ABREVIATURAS UTILIZADAS NAS NORMAS E ROTINAS**

<b>APSDF</b>	- Aviso Preliminar de Sinistro de Danos Físicos
<b>ASC</b>	- Aviso de Sinistro Compreensivo
<b>BACEN</b>	- Banco Central do Brasil
<b>BDI</b>	- Bonificação e Despesas Indiretas ( <i>Abreviatura incluída pela Cir. nº 179/2001</i> )
<b>BNH</b>	- Banco Nacional da Habitação
<b>CCFCVS</b>	- Conselho Curador do Fundo de Compensação de Variações Salariais
<b>CAIXA</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>CRSFH</b>	- Comitê de Recursos do Seguro Habitacional do Sistema Financeiro de Habitação
<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
<del><b>IRB-Brasil Re</b></del>	<del>IRB-Brasil Resseguros S.A. (<i>Abreviatura excluída pela Cir. nº 179/2001</i>)</del>
<b>LVE</b>	- Laudo de Vistoria Especial
<b>LVI</b>	- Laudo de Vistoria Inicial
<b>MF</b>	- Ministério da Fazenda
<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 Firmas 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>STN</b>	- Secretaria do Tesouro Nacional
<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 Físicos
<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

**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 SFH 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:

REGIÃO	ESTADOS/DF
1ª	ACRE, AMAPÁ, AMAZONAS, PARÁ, RORAIMA
2ª	CEARÁ, MARANHÃO, PIAUÍ
3ª	ALAGOAS, PARAÍBA, PERNAMBUCO, 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

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

2.2.1 – A SUSEP encaminhará à CAIXA, a cada ano, até 25 de julho, a relação das seguradoras autorizadas a operar no ramo do SH/SFH. *(Subitem alterado pela Cir.179/2001 e posteriormente pela Cir. 330/2006)*

2.2.2 – A Seguradora interessada em atuar no ramo do SH/SFH, a cada ano, deverá comunicar à CAIXA essa sua intenção, no período de 1.º a 31 de julho do exercício anterior, encaminhando os seguintes documentos: *(Subitem alterado pela Cir. 179/2001 e posteriormente pela Cir.330/2006 e pela Cir. 343/2007)*

- a) Informações cadastrais da Seguradora e regiões de atuação;
- b) Comprovação da situação de regularidade fiscal por meio de certidões negativas de débitos das seguintes entidades, com validade na data da manifestação:
  - b.1) Instituto Nacional do Seguro Social – INSS;
  - b.2) Secretaria da Receita Federal – SRF;
  - b.3) Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS;
  - b.4) Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional – PGFN, quanto à Dívida Ativa da União; e
  - b.5) Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, quanto à Taxa de Fiscalização.

2.2.3 – A CAIXA divulgará, a cada ano, até 10 de agosto, a relação das seguradoras autorizadas a atuar no SH/SFH, bem como as Regiões do SFH de abrangência de sua operação. *(Subitem alterado pela Cir. 330/2006)*

2.2.4 – A Seguradora comunicará ao Estipulante e à CAIXA, a cada ano, até 31 de agosto, a desistência em atuar com o Estipulante, no exercício seguinte, em determinadas Regiões do SFH. *(Subitem alterado pela Cir. 330/2006)*

2.2.5 – O Estipulante comunicará à Seguradora e à CAIXA, a cada ano, até 30 de setembro, a escolha da Seguradora, mencionando as Regiões do SFH em que com ela atuará. *(Subitem alterado pela Cir.179/2001 e posteriormente pela Cir. 330/2006)*

2.2.5.1 – O Estipulante que não se manifestar, a cada ano, até 30 de setembro, deve continuar com a atual Seguradora. *(Subitem incluído pela Cir. 330/2006)*

2.2.6 – A Seguradora poderá declinar da escolha realizada pelo Estipulante e, após informá-lo da decisão, comunicará à CAIXA, a cada ano, até 15 de outubro, sendo considerada aceita a escolha na falta de manifestação. *(Subitem alterado pela Cir.179/2001 e posteriormente pela Cir. 330/2006)*

2.2.6.1 Havendo escolha de Estipulante por Seguradora que optou, segundo o subitem 2.2.4, por não mais atuar nos seguros do SFH no exercício seguinte ou por Seguradora não autorizada a atuar no SH/SFH, será o Estipulante considerado disponível, hipótese em que serão aplicáveis os procedimentos dos subitens 2.2.9 e 2.2.10. *(Subitem re-incluído pela Cir. nº 353/2007)*

2.2.7 – A CAIXA, a cada ano, até 15 de outubro, verificará a existência de pendências no recolhimento de prêmios por parte do Estipulante e confirmará as informações com a Seguradora. *(Subitem alterado pela Cir.179/2001 e posteriormente pela Cir. 330/2006)*

2.2.8 – A CAIXA, a cada ano, até 20 de outubro, comunicará ao Estipulante a impossibilidade de troca de Seguradora caso não regularize os prêmios pendentes até 30 de outubro. *(Subitem alterado pela Cir. 330/2006)*

2.2.8.1 – A regularização dos prêmios pendentes deverá ser comunicada pelas Seguradoras credoras à CAIXA, a cada ano, até 30 de outubro. *(Subitem incluído pela Cir. 330/2006)*

2.2.8.2 – É facultado ao Estipulante que estiver regularizando a pendência de prêmios, por meio da operação de Parcelamento de Débitos do SH/SFH, mudar de Seguradora para atuação no exercício seguinte, desde que formalize o contrato de parcelamento até o dia 5 de dezembro de cada ano. *(Subitem incluído pela Cir. 330/2006)*

2.2.9 – A CAIXA divulgará, a cada ano, até 30 de outubro, a relação preliminar dos Estipulantes que optaram por uma nova Seguradora e foram aceitos, dos ainda disponíveis e as respectivas Regiões do SFH. *(Subitem alterado pela Cir.179/2001 e posteriormente pela Cir. 330/2006)*

2.2.10 – A Seguradora informará à CAIXA, a cada ano, até 10 de novembro, o interesse em atuar com Estipulante disponível. *(Subitem alterado pela Cir.179/2001 e posteriormente pela Cir. 330/2006)*

2.2.10.1 – No caso de somente uma Seguradora demonstrar o interesse em atuar com o Estipulante disponível, ela será automaticamente habilitada. *(Subitem incluído pela Cir. 330/2006)*

2.2.10.2 – Se mais de uma Seguradora demonstrar interesse em atuar com o Estipulante disponível, a CAIXA, a cada ano, até 13 de novembro dará ciência do fato ao Estipulante, devendo o mesmo comunicar à CAIXA, até 5 de dezembro seguinte, a Seguradora de sua preferência. *(Subitem incluído pela Cir. 330/2006)*

2.2.10.3 – Caso não haja Seguradora interessada em atuar com o Estipulante disponível, este indicará à CAIXA, a cada ano, até 5 de dezembro, a Seguradora de sua escolha, hipótese em que esta não poderá declinar da aceitação. *(Subitem incluído pela Cir. 330/2006)*

2.2.10.4 – Caso o Estipulante disponível não se manifeste à CAIXA até 5 de dezembro, esta atribuirá ao Estipulante uma Seguradora dentre as que estão autorizadas a atuar no SH/SFH, observadas as Regiões do SFH de abrangência de operação da Seguradora, hipótese em que a indicada não poderá declinar da aceitação. *(Subitem incluído pela Cir. 353/2007)*

2.2.10.5 – Na atribuição de Seguradora a cada Estipulante disponível, será observado o seguinte: *(Subitem incluído pela Cir. 353/2007)*

a) inicialmente, serão relacionadas todas as seguradoras autorizadas e todos os estipulantes disponíveis, formando duas listas distintas:

a.1) a dos estipulantes, em ordem alfabética;

a.2) a das seguradoras, na ordem indicada pela CAIXA, conforme a seqüência de manifestação prevista no subitem 2.2.2, da mais recente para a mais antiga comunicação feita pelas seguradoras, considerando data, hora, minutos e segundos de entrega à CAIXA;

b) para cada Estipulante disponível, a começar pelo primeiro da lista de estipulantes disponíveis, será designada a primeira Seguradora da lista das seguradoras que estiver habilitada a atuar, pelo menos, nas regiões em que o Estipulante opera, sendo a Seguradora designada retirada da posição em que estava na lista e inserida no final da lista das seguradoras;

c) a lista alfabética dos estipulantes disponíveis não se modificará, permanecendo nessa ordem até que o último tenha uma Seguradora a ele designado;

d) a lista das seguradoras autorizadas se alterará a cada passo do processo de atribuição, em decorrência da retirada da Seguradora designada e a sua inserção no final da lista das seguradoras autorizadas.

2.2.11 – A CAIXA divulgará, a cada ano, até 10 de dezembro, a relação definitiva das Seguradoras credenciadas e dos Estipulantes aceitos. *(Subitem alterado pela Cir.179/2001 e posteriormente pela Cir. 330/2006)*

2.2.12 – A Seguradora enviará à CAIXA, a cada ano, até 31 de dezembro, a relação de todos os seus Estipulantes. *(Subitem alterado pela Cir. 330/2006)*

2.2.13 – A efetivação das transferências ocorrerá no dia 1º (primeiro) de janeiro de cada ano. *(Subitem incluído pela Cir. 330/2006)*

2.3 - Ocorrendo a decretação de liquidação de Seguradora, o Estipulante, no prazo de vinte dias, deverá manifestar à CAIXA a opção por nova Seguradora dentre as elegíveis nas Regiões de sua atuação. *(Subitem alterado pela Cir. nº 179/2001)*

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, a CAIXA providenciará o sorteio dentre as Seguradoras das Regiões de atuação do Estipulante. (NR) *(Subitem alterado pela Cir. nº 179/2001)*



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 poderá solicitar ao CNSP a exclusão, como seguradora do SFH, da sociedade cujo desempenho for considerado insatisfatório. (NR) *(Subitem alterado pela Cir. nº 227/2003)*

### **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 atuar nos seguros do SFH no exercício seguinte, a regulação e a liquidação de sinistros observarão, adicionalmente, os seguintes critérios: *(Subitem alterado pela Cir. 330/2006)*

3.2.1 – Se a Seguradora também optar por não concluir a regulação dos sinistros represados por pendências de pagamento de prêmios por parte dos Estipulantes, deverão ser transferidos à nova Seguradora, no primeiro dia útil do exercício seguinte, todos os processos e documentos relativos a essas pendências. *(Subitem alterado pela Cir. 330/2006)*

3.2.2 – Se a Seguradora concordar em concluir a regulação dos sinistros represados por pendências de pagamento de prêmios por parte dos Estipulantes, deverá proceder mensalmente à prestação de contas até o término dessas pendências. *(Subitem alterado pela Cir. 330/2006)*

3.2.3 - Em sinistros de DFI, se a obra de reposição não tiver sido contratada, a regulação será assumida pela nova Seguradora. Caso tenha sido contratada, competirá à antiga Seguradora honrar o contrato e proceder à prestação de contas. *(Subitem alterado pela Cir. 330/2006)*

3.2.4 - 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, ficando definido que: *(Subitem alterado pela Cir. 330/2006)*

3.2.4.1 - Em se tratando de ação de ressarcimento e havendo decisão favorável à antiga Seguradora, o reembolso será por esta integralmente repassado à CAIXA, mediante prestação de contas. *(Subitem incluído pela Cir. 330/2006)*

3.2.4.2 - Em se tratando de ação condenatória, a decisão judicial será prontamente cumprida pela antiga Seguradora, por meio de pedido de adiantamento à CAIXA. *(Subitem incluído pela Cir. 330/2006)*

3.2.5 - Todos os valores envolvidos nos ressarcimentos a que se referem os subitens 3.2.2 a 3.2.4 deverão ser atualizados, *pro rata die*, com base no mesmo índice aplicável, para esse fim, aos depósitos de poupança do dia de cada evento. *(Subitem alterado pela Cir. 330/2006)*

3.2.6 - Com relação aos sinistros de MIP, correrá por conta da nova Seguradora a continuidade da regulação a que se referem os subitens 3.1.1 e 3.1.2. *(Subitem incluído pela Cir. 330/2006)*

3.2.7 - 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 firmada por seu representante legal, considerando os termos do modelo que constitui o anexo 33. *(Subitem incluído pela Cir. 330/2006)*

3.3 – Havendo decretação de liquidação de Seguradora ou ocorrendo a exclusão a que se refere o item 2.5, a nova Seguradora definida conforme o item 2.3 assumirá a imediata regulação e liquidação dos sinistros. *(Subitem alterado pela Cir. 330/2006)*

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.

3.5 – Na hipótese de a Seguradora não ser incluída na relação referida no subitem 2.2.3, por não comprovar a situação de regularidade fiscal prevista na Resolução CCFCVS No 187, de 19 de outubro de 2005, serão aplicáveis os mesmos critérios e procedimentos constantes do item 3.2 até o exercício em que for novamente incluída na relação das seguradoras habilitadas a operar com o SH/SFH. *(Subitem incluído pela Cir. 330/2006)*

#### **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 cadastro de prêmios após a referida RIE.

4.2 – Na hipótese de a Seguradora optar por não mais atuar com os seguros do SFH no exercício seguinte, deverão ser observados, adicionalmente, os seguintes critérios relativamente aos prêmios pendentes de pagamento: (*Subitem alterado pela Cir. 330/2006*)

4.2.1 – Se a Seguradora também optar por não operar a regularização dos prêmios pendentes de pagamento por parte do Estipulante, o que implica a aceitação automática da condição prevista no subitem 3.2.1, pertencerão à nova Seguradora os referidos prêmios, devendo aquela lhe fornecer, no primeiro dia útil do exercício seguinte, a relação e os documentos referentes a essas pendências. (*Subitem incluído pela Cir. 330/2006*)

4.2.2 – Se a Seguradora concordar em operar a regularização dos prêmios pendentes de pagamento por parte do Estipulante, o que implica a aceitação automática da condição prevista no subitem 3.2.2, deverá proceder à prestação de contas até o término dessas pendências. (*Subitem incluído pela Cir. 330/2006*)

4.3 - Havendo decretação de liquidação de Seguradora ou ocorrendo a exclusão a que se refere o item 2.5, pertencerão à nova Seguradora todos os prêmios vencíveis ou pendentes de devolução ou de cobrança, na data da decretação ou da exclusão. (*Subitem alterado pela Cir. 330/2006*)

4.4 – Na hipótese de a Seguradora não ser incluída na relação referida no subitem 2.2.3, por não comprovar a situação de regularidade fiscal prevista na Resolução CCFCVS No 187, de 19 de outubro de 2005, serão aplicáveis os mesmos critérios e procedimentos constantes do item 4.2, até o exercício em que for novamente incluída na relação das seguradoras habilitadas a operar com o SH/SFH. (*Subitem incluído pela Cir. 330/2006*)

## **5.OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE**

5.1 – Fornecer à Seguradora toda e qualquer informação que se fizer necessária à formalização do seguro e, quando solicitado de forma justificada, todos os documentos inerentes às operações desse seguro. (*Subitem alterado pela Cir. nº 254/2004*)

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 o Comunicado de Seguros a que se refere o Anexo 34, imediatamente após a assinatura do contrato de financiamento pelo SFH cuja cláusula de seguro estabeleça sua vinculação à Apólice do Seguro Habitacional do SFH. (NR) *(Subitem alterado pela Cir. nº 227/2003)*

## **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 FIF 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 c \* *Este texto não substitui o publicado no DOU de 07.12.99*

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 à CAIXA demonstrativo sobre o movimento mensal de prêmios, sinistros e demais informações indicadas pelo CCFCVS. (NR) *(Subitem alterado pela Cir. nº 179/2001)*

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 um 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 11 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 a 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 uma 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 revisões de índices de reajustes dos encargos mensais deverão ser comunicadas à Seguradora mediante a utilização da RIR (ANEXO 08).

8.15 - Na hipótese de financiamentos concedidos a pessoas com idade acima de 60 (sessenta) anos, será verificado pela Seguradora, por Estipulante, se a quantidade de operações averbadas com tal condição excede o limite de 3% (três por cento) do número de unidades residenciais integrantes



de programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos. *(Subitem incluído pela Cir. nº 361/2008)*

8.15.1 - Excedido o referido limite, não será aceita pela Seguradora a averbação de nova operação relativa a financiamento em que a soma da idade do financiado com o prazo de amortização ultrapasse oitenta anos e seis meses. *(Subitem incluído pela Cir. nº 361/2008)*

8.15.2 - A qualquer momento, se a Seguradora verificar que o referido limite deixou de ser excedido, voltará a aceitar a averbação de novas operações de financiamento a pessoas com idade acima de 60 anos e cuja soma da idade do financiado com o prazo de amortização ultrapasse oitenta anos e seis meses. *(Subitem incluído pela Cir. nº 361/2008)*

8.15.3 - Mensalmente, a Seguradora enviará aos seus Estipulantes a apuração resumida das averbações de seu cadastro relativo aos financiamentos concedidos a pessoas com mais de 60 anos, por programa, com vistas a evidenciar a proximidade ou não do limite referido no item 8.15, relativamente a cada Estipulante. *(Subitem incluído pela Cir. nº 361/2008)*

8.15.3.1 - Na apuração por programa e por Estipulante, a Seguradora indicará as quantidades e os percentuais respectivos, separando os relativos às averbações de operações de financiamento em que a idade do financiado na data da contratação não supere 60 anos dos casos em que supere 60 anos, bem como destacando os casos em que a soma da idade do financiado com o prazo de amortização, na data de assinatura do contrato, ultrapasse oitenta anos e seis meses. *(Subitem incluído pela Cir. nº 361/2008)*

8.15.4 - O Estipulante deverá identificar na FIF 3 o programa e a origem dos recursos, conforme códigos constantes do Anexo 39, que ora se institui, para a adequada apuração e enquadramento dos casos de financiados com idade acima de 60 anos. *(Subitem incluído pela Cir. nº 361/2008)*

## 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, consoante 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.

11.2.1 – Os valores de atrasado a devolver constantes de RIE cuja origem não possa ser comprovada através de documentação pertinente, a ser verificada em fiscalização da SUSEP ou por medidas administrativas de controle da Seguradora, serão objeto de re-emissão de Notas de Seguro, para cobrança de prêmios devolvidos e não comprovados. *(Subitem incluído pela Cir. nº 254/2004)*

11.2.2 – No caso de não pagamento da Nota de Seguro reemitida, o estipulante será considerado inadimplente, de acordo com o estabelecido no subitem 22.3 destas Normas e Rotinas, conforme Circular SUSEP nº 179, de 26 de dezembro de 2001, devendo a Seguradora reter os sinistros de MIP até a regularização. *(Subitem incluído pela Cir. nº 254/2004)*

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 DDMMAAAA, 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 de 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 \* *Este texto não substitui o publicado no DOU de 07.12.99 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 DDMMAAAA, 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 da FIF 3 anterior, para cancelamento;
- b) A-5 - registrar, na forma DDMMAAAA, 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 Gerência Executiva de Fundos e Seguros da Matriz da CAIXA.

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/AAAA, 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.

13.9 – Continuidade na cobrança de prêmios, reaverbação do contrato original e averbação de novo instrumento contratual referente às operações sujeitas à prorrogação do prazo inicial, por remanescer saldo residual ao seu término. *(Subitem alterado pela Cir. 343/2007)*

13.9.1 – Em se tratando de operação sujeita à prorrogação do prazo inicial para resgate do saldo devedor, admitir-se-á a manutenção das coberturas previstas na Apólice de Seguro Habitacional



do SFH, desde que o contrato preveja a possibilidade da prorrogação e aconteça a aceitação tácita por parte do Segurado quando da continuidade da cobrança das prestações e dos prêmios de seguro. *(Subitem alterado pela Cir. 343/2007)*

13.9.1.1 – Nesse caso, com vistas a caracterizar o novo período e a garantir a continuidade admitida no “*caput*” deste subitem, poderá ser: *(Subitem alterado pela Cir. 343/2007)*

- a) mantida a averbação anterior;
- b) emitida nova FIF 3 para cancelar a FIF 3 anterior;
- c) emitida nova FIF 3, se a averbação referente ao prazo inicial tiver sido cancelada em decorrência do término desse período.

13.9.1.2 – Em qualquer das três opções, os prêmios relativos às coberturas de MIP e DFI serão os equivalentes aos do último encargo mensal do período inicial e deverão sofrer os acertos cabíveis quando da averbação da nova situação contratual, se novas condições forem consideradas no período de prorrogação. *(Subitem alterado pela Cir. 343/2007)*

13.9.1.3 – Preenchimento da nova FIF 3, no caso previsto na alínea “b” do subitem 13.9.1.1 – deverão ser repetidos os elementos indicados na FIF 3 anterior, exceto quanto aos seguintes campos: *(Subitem alterado pela Cir. 343/2007)*

- a) A.4 – registrar o tipo e o número da FIF 3 anterior, para cancelamento;
- b) A.5 – registrar, na forma DDMMAAAA, a data de início do período de prorrogação de cobertura que, obrigatoriamente, deverá coincidir com a data de término do período inicial.

13.9.1.4 – Preenchimento da nova FIF 3, no caso previsto na alínea “c” do subitem 13.9.1.1 – deverão ser repetidos os elementos indicados na FIF 3 cancelada em decorrência do término do período inicial, exceto quanto ao seguinte campo: *(Subitem incluído pela Cir. 343/2007)*

- a) A.5 – registrar, na forma DDMMAAAA, a data de início do período de prorrogação de cobertura que, obrigatoriamente, deverá coincidir com a data de término do período inicial.

13.9.2 – Ocorrendo a assinatura de novo instrumento contratual, em qualquer época, deverá a operação ser averbada junto à Apólice do Seguro Habitacional do SFH, para a continuidade das coberturas de MIP e DFI até o final do contrato. *(Subitem alterado pela Cir. 343/2007)*

13.9.2.1 – Nesse caso, deverá ser emitida nova FIF 3 para cancelar a FIF 3 anterior e re-averbar a operação com o registro das novas condições.

13.9.2.2 – Preenchimento da FIF 3 – deverão ser repetidos os elementos indicados na FIF 3 anterior, exceto quanto aos seguintes campos: *(Subitem alterado pela Cir. 343/2007)*

- a) A.4 – registrar o tipo e o número da FIF 3 anterior, para cancelamento;
- b) A.5 e B.3 – registrar, na forma DDMMAAAA, a data de início do novo instrumento contratual;
- c) B.8 – registrar, em número de meses, o prazo de financiamento do saldo devedor remanescente;
- d) C.1 – registrar o valor de avaliação original, atualizado monetariamente, utilizando-se os índices aplicáveis aos depósitos de poupança com aniversário no dia do contrato original, até o mês de assinatura do novo instrumento contratual ou o mês de junho de 1994, o que ocorrer primeiro;
- e) C.2 – registrar o valor do saldo devedor remanescente na data do novo instrumento contratual.

13.9.3 – Preenchimento da FIF 3, no caso de novas condições contratuais serem consideradas no período de prorrogação, de não ocorrer assinatura de novo instrumento contratual e haver aceitação tácita do Segurado na continuidade da cobrança com base nestas novas condições – deverão ser

repetidos os elementos indicados na FIF 3 anterior, exceto quanto aos seguintes campos: (*Subitem incluído pela Cir. 343/2007*)

- a) A.4 – registrar o tipo e o número da FIF 3 anterior, para cancelamento;
- b) A.5 e B.3 – registrar, na forma DDMMAAAA, a data de início do período de prorrogação da cobertura que, obrigatoriamente, deverá coincidir com a data de término do período inicial;
- c) B – indicar os dados relativos às novas condições de pagamento do saldo devedor residual;
- d) C.1 – registrar o valor de avaliação original, atualizado monetariamente, utilizando-se os índices aplicáveis aos depósitos de poupança com aniversário no dia do contrato original, até o mês de início do período de prorrogação ou o mês de junho de 1994, o que ocorrer primeiro;
- e) C.2 – registrar o valor do saldo devedor remanescente na data de início do período de prorrogação.

#### **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 2.068 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.

#### **15. COMPANHIAS DE HABITAÇÃO POPULAR - COHABs, COOPERATIVAS 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 registro de pendência e providências relativas à cobrança junto ao Estipulante.

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 remissão 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 do 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 17 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 encana: \* *Este texto não substitui o publicado no DOU de 07.12.99*  
não pertençam ao próprio imóvel segurado, não 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 de riscos cobertos decorrentes de vício de construção terão o tratamento excepcional conforme dispõe o 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 sessenta dias da entrega do TRC, sendo de sua exclusiva responsabilidade a seleção da empresa construtora, a fiscalização da obra e a definição do preço, onde somente será admitido até 25% (vinte e cinco por cento) do valor do orçamento, a título de Bonificação e Despesas Indiretas – BDI. (*Subitem alterado pela Cir. nº 179/2001*)

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 CAIXA.

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.

17.6.6 – Serão submetidos ao CRSFH, para definição sobre a forma de liquidação, os casos de sinistros que atinjam partes comuns e instalações em condomínios em que a proporção individual dos condôminos segurados ultrapasse a R\$ 2.800,00 (dois mil e oitocentos reais) e em que o condomínio aceite participar com a quota-parte que lhe compete nos prejuízos, porém não assume o pagamento à vista da quota-parte que lhe compete na obra de reposição. *(Subitem incluído pela Cir. 329/2006)*

17.6.6.1 – Os processos encaminhados ao CRSFH deverão ser instruídos, também, com os documentos comprobatórios dos entendimentos mantidos pela Seguradora com o condomínio e com os havidos com os construtores para a realização da obra de reposição. *(Subitem incluído pela Cir. 329/2006)*

#### 17.7 - Rotina especial para destelhamento

17.7.1- Para fins de atendimento à exceção prevista na alínea a da Cláusula 16 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.

#### 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 e a CAIXA, de modo a se obter agilidade na regulação. *(Subitem alterado pela Cir. nº 179/2001)*

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

17.9.2 Observadas as condições definidas no subitem anterior, se a Seguradora enquadrar o sinistro como repetitivo, será por ela promovida a elaboração do LVE (Anexo 29) com a participação dos técnicos vistoriadores do Estipulante, da Seguradora e da CAIXA – Administradora do Seguro Habitacional do SFH, mediante vistoria conjunta, cabendo à CAIXA - Administradora do Seguro Habitacional do SFH, se necessário, o voto de qualidade. *(Subitem alterado pela Cir. nº 179/2001)*

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 12 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 Inexistindo muro de arrimo, se após a ocorrência do sinistro houver a necessidade de construí-lo, a Seguradora promoverá a elaboração do LVE com a participação dos técnicos vistoriadores do Estipulante, do Segurado, da Seguradora e da CAIXA– Administradora do Seguro Habitacional do SFH, mediante vistoria conjunta, juntando à respectiva convocação cópia do LVI e do croqui de localização do imóvel. *(Subitem alterado pela Cir. nº 179/2001)*

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.

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 12 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 CRSFH 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 subitem 17.1 destas Normas e Rotinas, decorrente de vício de construção, serão adotados os procedimentos excepcionais constantes dos subitens seguintes. *(Subitem alterado pela Cir. nº 313/2005)*

17.13.2 – Adicionalmente aos documentos previstos no subitem 17.5.2 e para comprovar a identificação do responsável, exigida na alínea “b” do subitem 17.13.5.2 destas normas e rotinas, o Estipulante deverá apresentar à Seguradora:

*(Subitem alterado pela Cir. nº 313/2005)*

a) 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;

b) credenciamento do construtor no CREA;

c) Anotação de Responsabilidade Técnica (ART), se pessoa física; ou Contrato Social, se pessoa jurídica;

d) endereço atual do responsável técnico;

e) plantas; e

f) projetos e demais documentos existentes referentes ao imóvel.

17.13.2.1 – Quando o sinistro se der na fase de construção:

*(Subitem alterado pela Cir. nº 313/2005)*

a) adotar-se-ão os procedimentos contidos nos subitens 17.13.4 e 17.13.5, quando o financiamento for concedido a mutuário final, pessoa física; e

b) adotar-se-ão os procedimentos contidos no subitem 17.13.6, nos demais casos.

17.13.3 – De posse das informações e dos documentos mencionados no subitem 17.13.2, a Seguradora, dentro de 15 (quinze) dias úteis, tentará um acordo com o responsável técnico objetivando a recuperação do imóvel, cabendo a devida participação ao Estipulante. *(Subitem alterado pela Cir. nº 313/2005)*

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. *(Subitem alterado pela Cir. nº 313/2005)*

17.13.3.2 – Esgotado o prazo do subitem 17.13.3, sem a manifestação do responsável técnico, a Seguradora adotará os procedimentos constantes nos subitens 17.13.4 e 17.13.5. *(Subitem incluído pela Cir. 313/2005)*

17.13.4 - Na hipótese de não identificação do responsável técnico ou, caso identificado e localizado, esse não se manifeste ou não assuma 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):

*(Subitem alterado pela Cir. nº 313/2005)*

- a) a Seguradora emitirá o TRC, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da confirmação pelo Estipulante;
- b) contratará a obra de reposição conforme o procedimento previsto no subitem 17.6;
- c) comunicará à CAIXA a referida ocorrência, com vistas à inclusão do responsável pelo vício na Relação de Firmas e Pessoas Impedidas de Operar com o SFH (RPI), instituída pela Resolução BNH no 114/81, no caso de identificação do RT.

17.13.4.1 – 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 CRSFH para decisão quanto à forma de liquidação, se em espécie, ou pela reposição, devendo a Seguradora observar o prazo de até 20 (vinte) dias úteis, contados da data da decisão do Comitê para adotar as devidas providências. *(Subitem alterado pela Cir. nº. 313/2005)*

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 solicitará, imediatamente, a elaboração de Laudo Técnico de Instituto Tecnológico vinculado ao Poder Público ou Universidade Pública (LTI), com notória especialização em engenharia e solo, de forma a atestar as reais causas dos danos ocorridos no citado imóvel, sem prejuízo de outras informações consideradas essenciais e já solicitadas a cada caso. *(Subitem alterado pela Cir. nº 179/2001 e posteriormente pela Cir. 313/2005)*

17.13.5.1 – Caso pelo LTI não se confirme 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. *(Subitem alterado pela Cir. nº 313/2005)*

17.13.5.2 – Caso pelo LTI se confirme a existência do vício como fator gerador do sinistro, a Seguradora, dentro de 10 (dez) dias úteis, 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:  
*(Subitem alterado pela Cir. nº 313/2005)*

- 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 e/ou não localização do responsável pelo vício, nos termos do subitem 17.13.2, ou de sua falência, se pessoa jurídica, ou de seu falecimento, se pessoa física, a Seguradora emitirá o correspondente TNC, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados do vencimento do prazo estabelecido no *caput* deste subitem;
- c) na hipótese de o responsável técnico, devidamente identificado e localizado, não se manifestar ou não assumir a recuperação dos danos, e o imóvel tiver menos de 5 (cinco) anos de “Habite-se”, a Seguradora emitirá o TRC e, imediatamente, para obstar a decadência, providenciará ação judicial competente com vistas ao ressarcimento dos prejuízos havidos, dentro do prazo estipulado no parágrafo único do art. 618 do Código Civil, com base no LTI, no Orçamento Padrão e documentos constantes no subitem 17.13.2 destas Normas e Rotinas. Em seguida, contratará a obra de reposição conforme o procedimento previsto no subitem 17.6 e comunicará à CAIXA a referida ocorrência, com vistas à inclusão do responsável pelo vício na RPI, instituída pela Resolução BNH no 114/81;
- d) emitirá o TNC, no caso de imóveis com mais de 5 anos de “habite-se”.

17.13.5.2.1 – A Seguradora, para atendimento à alínea “c” do subitem 17.13.4 e alínea “c” do subitem 17.13.5.2, deve encaminhar para a GIFUS/BR, Setor Bancário Sul, quadra 01, bloco L – 17o andar – Edifício da Caixa Econômica Federal, CEP 70.070 – 100, Brasília – DF, a seguinte documentação:

*(Subitem incluído pela Cir. nº. 313/2005)*

- a) Aviso de Sinistro Compreensivo;
- b) Laudo de Vistoria com Parecer conclusivo;
- c) Formulário “Informações Complementares ao Laudo de Vistoria (ICLV)” devidamente preenchido;
- d) Correspondência(s) dirigida(s) ao construtor solicitando regularização;
- e) Contrato de financiamento;
- f) Carta de “Habite-se”;
- g) Contrato social da empresa e respectivas alterações ou Certidão simplificada, emitida pela Junta Comercial, indicando o quadro societário da Pessoa Jurídica à época da concessão da “Carta de Habite-se” e as possíveis alterações ocorridas à época da construção;
- h) ART do engenheiro responsável pela construção ou certidão fornecida pelo CREA;
- i) CNPJ da empresa e o CPF dos sócios e do responsável técnico, pesquisados no sítio <http://www.receita.gov.br>; e
- j) Informação dos endereços atualizados dos sócios, da pessoa jurídica e do responsável técnico.

17.13.5.2.2 A CAIXA, caso necessário, poderá solicitar documentos complementares para a devida instrução do processo de inclusão ou exclusão do Cadastro da RPI. *(Subitem incluído pela Cir. nº 313/2005)*

17.13.6 - Procedimentos para sinistro ocorrido na fase de construção, cujo financiamento não tenha sido concedido a mutuário final, pessoa física: *(Subitem alterado pela Cir. nº 313/2005)*

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 solicitará a elaboração do laudo de que trata o subitem 17.13.5. *(Subitem alterado pela Cir. nº 179/2001 e posteriormente pela Cir. 313/2005)*

17.13.6.2 – Caso o LTI não confirme a existência do vício como fator gerador do sinistro, a Seguradora, dentro de 15 (quinze) dias úteis, emitirá: *(Subitem alterado pela Cir. nº 313/2005)*

- 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 o LTI confirme a existência do vício como fator gerador do sinistro, a Seguradora, dentro de 15 (quinze) dias úteis, emitirá o correspondente TNC. *(Subitem alterado pela Cir. nº 313/2005)*

#### 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 até 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 - Avisado do sinistro, o Estipulante emitirá o ASE (anexo 37), o qual servirá de recibo ao mutuário ou beneficiário, e dará imediato aviso à Seguradora, utilizando para isso o ASC (anexo 20). *(Subitem alterado pela Cir. nº. 313/2005)*

18.1.1 – Na hipótese de a comunicação do sinistro por parte do segurado ou beneficiário ocorrer por correspondência, considerar-se-á data da ciência do sinistro por parte do estipulante, a constar no ASE, a data comprobatória da entrega da correspondência nos Correios (carimbo e/ou data do Aviso de Recebimento – AR), cujo original deverá ser anexo ao ASE. *(Subitem incluído pela Cir. nº 313/2005)*

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, respeitadas 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- Nas indenizações de MIP, referentes aos contratos de financiamento habitacional celebrados até 28 de fevereiro de 1986, que tenham cobertura do FCVS, da quantia a ser indenizada será abatido o valor equivalente a 20% (vinte por cento) do saldo devedor.

18.2.3.1 – Nenhum valor será abatido do saldo devedor, nos casos de operações lastreadas em recursos de Fundos administrados pela CAIXA, para sinistros ocorridos a partir de 04 de maio de 1994, inclusive;

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 ASE e o ASC, o Estipulante deverá encaminhar os seguintes documentos: (*Subitem alterado pela Cir. nº 313/2005*)

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;  
(*Subitem alterado pela Cir. nº 313/2005*)

18.5.1.3- Documentos adicionais, específicos para os sinistros de invalidez permanente:  
(*Subitem alterado pela Cir. nº 313/2005*)

- 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 16 das Condições Especiais, os sinistros de MIP referentes às operações lastreadas, total ou parcialmente, em recursos de Fundos administrados pela CAIXA, 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 desta Apólice 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 15 das 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.

18.8.1 – Nos casos das indenizações referentes às operações lastreadas, total ou parcialmente, em recursos de Fundos administrados pela CAIXA, esse prazo será de 90 (noventa) dias após o pagamento da indenização à CAIXA.

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 2.290, de 21 de novembro de 1986, e os Decretos nº 93.598/86, de 21 de novembro de 1986, e nº 94.060/87, 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 10 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, carnês 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 mês do 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- Decorridos 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 10 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. PROCEDIMENTOS PARA REMESSA DE PROCESSOS AO CRSFH**

19.1 - Os recursos em face de negativa de cobertura ou quanto ao valor indenizado serão processados pelas Seguradoras, que os enviarão ao Comitê CRSFH a que se reporta a Cláusula 24 das Condições Especiais da Apólice.

19.2 - O CRSFH, instância administrativa única no julgamento de litígios decorrentes da aplicação das condições de cobertura, Normas e Rotinas, aliada à competência para dirimir questões relacionadas à operação desse seguro, somente analisará processos devidamente instruídos e fundamentados quanto ao mérito.

### **19.3 - Apresentação do pleito**

19.3.1 – Os recursos deverão ser enviados pelas Seguradoras à Secretaria-Executiva do CRSFH, exercida pela Secretaria do Tesouro Nacional – STN, do Ministério da Fazenda – MF, por meio de correspondência que encaminhe toda a documentação vinculada ao pleito apresentado pelo Estipulante, Seguradora, Segurado e demais interessados. (*Subitem alterado pela Cir. 343/2007*)

19.3.1.1 – Para que a Secretaria-Executiva do CRSFH instrua dossiê com a documentação encaminhada, composta, necessariamente, por material legível, deverá ser utilizado carimbo próprio para numeração, aposto no canto superior direito de cada página. (*Subitem incluído pela Cir. 343/2007*)

a) A primeira folha (ou única) da correspondência que envia o recurso deverá receber o número 1;

b) A documentação que a complementa deverá ser disposta cronologicamente e numerada em ordem crescente, sem rasuras, em seqüência à numeração da citada correspondência.

19.3.2 - Quando, à mencionada documentação, for juntado laudo reproduzido por processo computadorizado, e neste não constar a assinatura do profissional responsável (médico, engenheiro ou outros), a Seguradora deverá enviar, obrigatoriamente, cópia do laudo original assinado que ensejou o processo de editoração eletrônica.

19.3.3 - A correspondência da Seguradora ao CRSFH deverá ser firmada em papel timbrado da empresa e conter relato preciso da questão, sem prejuízo do reforço das argumentações, contestações de posições, inclusive quanto à proposta alternativa de liquidação do sinistro, de modo a demonstrar terem sido esgotados todos os meios amigáveis para a resolução da pendência.

19.3.4 - De igual modo, a Seguradora deverá informar, em sua correspondência, sobre eventual ação judicial movida pelo segurado envolvendo o sinistro objeto do processo enviado ao CRSFH.

19.3.5 - No topo da correspondência, a Seguradora deverá destacar os seguintes elementos:

- a) nome do Segurado;
- b) nome do Estipulante;
- c) número do sinistro;
- d) tipo do sinistro (MIP, RCC, ou DFI);
- e) data do sinistro; e
- f) data de aviso do sinistro.

19.4 - Classificação do pleito

Para efeito de inclusão do processo no banco de dados do CRSFH, a Seguradora, no topo de sua correspondência, deverá, também, classificar a natureza do pleito, da seguinte forma:

- a) autorização para dispensa de Medida Cautelar Específica (MCE);
- b) autorização para pagamento em espécie, sinistro de DFI, quando extrapolado o limite de alçada da Seguradora;
- c) autorização para pagamento em espécie, sinistro de DFI, com quitação do saldo devedor;
- d) complemento de indenização, em virtude de divergência quanto ao valor indenizado;
- e) recurso contra negativa de cobertura, anteriormente emitida pela Seguradora; e
- f) outros.

19.5 - Documentação básica, para qualquer tipo de sinistro

- a) ASC, sem prejuízo do constante no item 17.5.2 destas Normas e Rotinas, nos casos DFI e RCC;
- b) FIF ou indicação no ASC do seu número e da data da RIE de inclusão no cadastro da Seguradora, caracterizando a averbação em data anterior à ocorrência do sinistro;
- c) TQD, quando for o caso;
- d) contrato de financiamento que comprove vínculo ao SFH; e
- e) aditivos e alterações contratuais, se o pleito disser respeito a questões ligadas a esses documentos.

#### 19.6 - Documentação específica, para os casos de sinistros de MIP

Cópia dos seguintes documentos:

a) FSE ou documento equivalente, no caso de inexistir indicação no instrumento contratual da responsabilidade de cada Segurado para fins de seguro, quando se tratar de discussão referente à identificação de Segurado ou a valor indenizável; e

b) FAR ou documento comprobatório da mudança na composição de renda, dentre os previstos no Capítulo 21 destas Normas e Rotinas, quando cabível.

#### 19.7 - Documentação adicional em caso de sinistro de MIP

19.7.1 - Em caso de sinistro de morte: cópia da certidão de óbito.

19.7.2 - Em caso de sinistro de invalidez permanente

Cópia dos seguintes documentos:

a) declaração de invalidez permanente, emitida pela instituição de previdência social à qual o Segurado estiver vinculado;

b) laudo de perícia médica providenciado pela Seguradora, para constatar a invalidez, quando o Segurado não for vinculado a qualquer instituição de previdência social ou for aposentado por idade ou tempo de serviço;

c) documento comprobatório de estar o Segurado recebendo o benefício pecuniário permanente ou temporário correspondente, no caso de vínculo a órgão de previdência social;

d) declaração do órgão militar ao qual o Segurado estiver vinculado, uma vez que é considerada como invalidez permanente, para fins deste seguro, a reforma do militar em razão de acidente ou doença nos casos em que não possa prover meios de subsistência, mencionando tais fatos, quando isso não constar da publicação de sua reforma, conforme item 18.4 destas Normas e Rotinas; e (*Alínea alterada pela Cir. nº 254/2004*)

e) outros laudos de perícia médica, exames, comprovantes de intervenções cirúrgicas e documentos que descrevam o histórico da doença incapacitante, quando existirem.

19.7.2.1 – No caso de Segurado vinculado ao FUNRURAL

Cópia dos seguintes documentos:

a) declaração de invalidez permanente emitida pelo órgão previdenciário ao qual estiver vinculado;

b) laudo de perícia médica providenciada pela Seguradora, conforme item 18.3 destas Normas e Rotinas; e

c) documento comprobatório de estar o Segurado recebendo o benefício pecuniário, permanente ou temporário, correspondente.

19.7.3 – Em caso de divergência quanto ao valor indenizado

Cópia dos seguintes documentos:

a) comprovante do pagamento da indenização efetuado pela Seguradora e justificativa do Estipulante para o pleito; e

b) demonstrativo da evolução do saldo devedor, elaborado pelo Estipulante e pela Seguradora, caso a reclamação seja referente ao critério de cálculo desse saldo, com identificação dos fatos ocorridos durante o período de vigência da operação e que alteraram as bases iniciais do contrato.

#### 19.7.4 – Em caso de recurso contra negativa de cobertura

Cópia dos seguintes documentos:

- a) TNC emitido pela Seguradora, acompanhado de justificativa devidamente fundamentada; e
- b) argumentação do Estipulante sobre a razão do recurso contra a negativa.

#### 19.8 – Documentação adicional para os casos de sinistro de DFI

Cópia dos seguintes documentos:

- a) instrumento contratual ou comprobatório de seu vínculo ao SFH para casos de imóveis não comercializados, adjudicados, arrematados, dados em dação em pagamento, dados em garantia, etc;
- b) LVI, elaborado pela Seguradora;
- c) ICLV elaborado pela Seguradora e pelo Estipulante, quando o LVI for anterior a julho de 1995;
- d) demais relatórios complementares emitidos após a vistoria inicial;
- e) LVE, quando for o caso;
- f) estudos de solo e parecer de especialistas, quando for o caso;
- g) laudo fotográfico;
- h) plantas e projetos originais e respectivas alterações, quando for o caso;
- i) relação das unidades seguradas e respectiva fração-ideal, nos casos de sinistros que atinjam partes comuns e instalações em condomínios, conforme item 17.5.2 destas Normas e Rotinas; e
- j) informação sobre saldo devedor do financiamento.

19.8.1 – Em caso de divergência quanto ao valor indenizado ou proposta de pagamento de indenização em espécie

Cópia dos seguintes documentos:

- a) memoriais descritivos e orçamento dos custos necessários à reposição do imóvel, elaborado pela Seguradora (com itens expressos de acordo com os códigos para orçamento da ABNT);
- b) demonstrativo do valor de indenização pleiteado pelo Estipulante;
- c) Laudo de Avaliação do Imóvel, quando for o caso;
- d) declaração do Segurado e Estipulante aceitando a proposta da Seguradora, quanto à forma de pagamento em espécie, inclusive nos casos de indenização prevendo a quitação simultânea da dívida; e
- e) TLSDF, quando for o caso.

#### 19.8.2 – Em caso de recurso contra negativa de cobertura

Cópia dos seguintes documentos:

- a) TNC emitido pela Seguradora, acompanhado de justificativa devidamente fundamentada; e
- b) argumentação do Estipulante sobre a razão do recurso contra a negativa.

#### 19.9 – Documentação adicional para os casos de sinistros de RCC

Cópia dos seguintes documentos:

- a) instrumento contratual ou comprobatório de seu vínculo ao SFH para casos de imóveis não comercializados, adjudicados, arrematados, dados em dação em pagamento, dados em garantia, etc;
- b) LVI, elaborado pela Seguradora;
- c) ICLV elaborado pela Seguradora e pelo Estipulante, quando o LVI for anterior a julho de 1995;
- d) demais relatórios complementares emitidos após a vistoria inicial;
- e) orçamento, elaborado pela Seguradora, dos prejuízos causados a terceiros;
- a) justificativa do valor de indenização pleiteado por terceiros prejudicados;
- b) certidões de ocorrência, sentença judicial transitada em julgado, notificações e demais documentos de ação judicial contra o Segurado, quando existirem;
- c) cópia do documento de acordo expressamente autorizado pela Seguradora;
- d) laudos, documentos de intervenções cirúrgicas e despesas de tratamento, nos casos de danos pessoais a terceiros; e
- j) laudos de vistorias e orçamentos, nos casos de danos materiais a terceiros.

19.9.1 – Em caso de recurso contra negativa de cobertura

Cópia dos seguintes documentos:

- a) TNC emitido pela Seguradora, acompanhado de justificativa devidamente fundamentada; e
- b) argumentação do Estipulante sobre a razão do recurso contra a negativa.

19.10 – A ausência de qualquer documento relacionado neste capítulo 19 deverá ser justificada, na correspondência enviada ao CRSFH.

19.11 – Todos os valores informados, em moeda corrente ou em qualquer unidade de conversão, tais como UPC e UPF, devem vir acompanhados da data de posicionamento.

## **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 CRSFH 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**

### **2.1.1 - 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- Prevalendo 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/repasso, qualquer que seja a causa, do total ou parte dos prêmios. *(Subitem alterado pela Cir. nº 179/2001)*

22.2 -A falta de pagamento de prêmios e de indenizações deverá ser participada à CAIXA, 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 com o Seguro Habitacional do SFH deverá a Seguradora reter os pagamentos de sinistros de MIP até a regularização. *(Subitem alterado pela Cir. nº 179/2001)*

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 CAIXA, implicará igualmente a retenção dos pagamentos das indenizações de MIP, cabíveis de serem feitos diretamente à CAIXA.

22.4 -A insuficiência de recursos de prêmios arrecadados no mês e, simultaneamente, de provisões na subconta específica do FCVS facultará à Seguradora o pagamento das indenizações e despesas com sinistros limitado ao volume de prêmios recebidos, deduzidas as remunerações das entidades responsáveis pela operação do seguro. *(Subitem alterado pela Cir. nº 179/2001)*

22.4.1- Ficará garantido ao Estipulante a liquidação de seus sinistros até o limite do seu prêmio líquido, sendo os eventuais superávites 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 superávites 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.

22.6 – Existindo Estipulante inadimplente com o seguro que não apresente movimentação cadastral por mais de 3 (três) anos, ou seja, sem averbar ou cancelar qualquer operação nesse período, poderá a Seguradora interromper a cobrança de prêmios, com observância ao que se segue: *(Subitem incluído pela Cir. nº 361/2008)*

- a) o Estipulante não se manifeste sobre a atualização cadastral que lhe compete, conforme conforme incumbência prevista nos itens 5.4, 6.8 e 6.9;
- b) o Estipulante não apresente resposta às cobranças formais feitas pela Seguradora;
- c) a Seguradora interessada deverá adotar os procedimentos específicos para depuração dos prêmios emitidos e pendentes de pagamento, com vistas a definir a certeza do débito e a promover a interrupção na cobrança dos prêmios, conforme rotina definida no MNPO-SH;
- d) a interrupção na cobrança de prêmios se dará após a respectiva depuração, devendo a Seguradora emitir a Relação Cadastral relativa às operações remanescentes, para permitir a identificação em caso de eventual reativação da cobrança;
- e) a Seguradora, fazendo referência a este procedimento especial, participará à CAIXA e à SUSEP tal interrupção, apresentando-lhes a documentação comprobatória da falta de movimentação cadastral, da não manifestação do Estipulante ou da sua não localização, bem como o resultado da depuração correspondente.

## **23. REMUNERAÇÃO DAS ENTIDADES RESPONSÁVEIS PELA OPERACIONALIZAÇÃO DO SEGURO HABITACIONAL**

23.1 As entidades responsáveis pela operação e administração do Seguro Habitacional do SFH serão remuneradas de acordo com os seguintes percentuais, incidentes sobre os prêmios de seguro da cobertura compreensiva (DFI, MIP e RCC), arrecadados a cada mês, líquidos de restituições e cancelamentos:

*(Subitem alterado pela Cir. nº 179/2001)*

- a) Seguradora: 7,1% (sete inteiros e um décimo por cento);
- b) SUSEP: 0,3% (zero vírgula três por cento);
- c) Estipulante: 1,6% (um inteiro e seis décimos por cento);

d) CAIXA (administradora do SH): 0,6% (zero vírgula seis por cento). (NR)

23.1.1- *(Subitem suprimido pela Cir. nº 179/2001)*

## **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.

## 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 CAIXA 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 CAIXA 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 impedimentos 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 CAIXA.

4.2 - Só será considerado válido o Termo de Ocupação com Opção de Compra que observe as diretrizes determinadas em modelo padronizado aceito pela CAIXA 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 CAIXA) 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 CAIXA.

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 FIF3 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 órgãos 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 FIF3 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 FIF3 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 CAIXA, 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 CAIXA 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 CAIXA, 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 CAIXA.

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 aplicáveis aos 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 cooperativado, 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 máximo 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 CAIXA 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 CAIXA	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
		131 meses
Prazo coberto para o Termo de Compromisso		120 meses
Dilatação autorizada no fechamento do custo		251 meses
Prazo máximo coberto		

**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
		278 meses
Prazo coberto para o Termo de Compromisso		120 meses
Dilatação autorizada no fechamento do custo		398 meses
Prazo máximo coberto		

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
		15.03.76
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**  
**SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO**  
**MAPA DE AJUSTAMENTO DE PRÊMIOS DE DFI**

COOPERATIVA : ..... \* Este texto não substitui o publicado no DOU de 07.12.99

PROGRAMA OU PROJETO :  
 .....

MATRÍCULA DA COOPERATIVA : ..... / .....

DATA DE EMPRÉSTIMO  
 ENTRE A COOPERATIVA  
 E O 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)**

**CONTROLE DO NÚMERO DE UNIDADES**

NÚMERO DE UNIDADES DO PROGRAMA OU PROJETO (+)

NÚMERO DE UNIDADES OBJETO DE AJUSTAMENTOS ANTERIORES (-)

NÚMERO DE UNIDADES OBJETO DESTE AJUSTAMENTO (-)

SALDO DE UNIDADES PARA FUTURO AJUSTAMENTO (=)

**CÁLCULO DAS DIFERENÇAS ENTRE CUSTO ESTIMADO E CUSTO FINAL**

(1) TIPO	(2) Nº DE UNIDADES	CUSTO ESTIMADO		CUSTO FINAL	
		(3) UNITÁRIO	(4) = (2) x (3) GLOBAL	(5) UNITÁRIO	(6) = (2) x (5) GLOBAL
SOMAS	(7)		(8)		(9)
(10) = (9) - (8) DIFERENÇA		N (11)	(12) TAXA (DFI)	PRÊMIO DE AJUSTE (10) x (11) x (12)	

(12) : A TAXA (DFI) É FUNÇÃO DA CLASSE CORRESPONDENTE AO CUSTO FINAL MÉDIO PONDERADO.

CUSTO MÉDIO PONDERADO = (9) : (7)

PARA USO DA COOPERATIVA	HOMOLOGAÇÃO PELA CAIXA
Assinatura : _____ NOME : CARGO : CPF : DATA :	Assinatura : _____ NOME : CARGO : CPF : DATA :
COOPERATIVA : .....	COOPERATIVA : .....
PROGRAMA OU PROJETO : .....	PROGRAMA OU PROJETO : .....
MATRÍCULA DA COOPERATIVA : ..... / .....	MATRÍCULA DA COOPERATIVA : ..... / .....
DATA DE EMPRÉSTIMO ENTRE A COOPERATIVA E O AGENTE FINANCEIRO	DATA DO ENCERRAMENTO DO PROGRAMA OU PROJETO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**ANEXO 2B**  
**SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO**  
**MAPA DE AJUSTAMENTO DE PRÊMIOS DE MIP**

	Nº UNIDADES	(1) = CUSTO UNITÁRIO ESTIMADO					(2) = CUSTO UNITÁRIO FINAL					(3) = (2) - (1) = DIFERENÇA		
<b>(4) NÚMERO DE UNIDADES COM TERMO DE COMPROMISSO EM CADA MÊS</b>														
ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAIS	
TOTAIS														

DIFERENÇA (3)	TOTAL DE UNIDADES COM TERMO (5)	TAXA (MIP) (6)	PRÊMIO DE AJUSTE (7) = (3) x (5) x (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 CAIXA
Assinatura : .....	Assinatura : .....
NOME : CARGO : CPF: DATA :	NOME : CARGO : CPF: DATA :

**ANEXO 2C**  
**SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO**  
**MAPA DE AJUSTAMENTO DE INDENIZAÇÃO DE MIP**

COOPERATIVA : .....

PROGRAMA OU PROJETO : .....

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) x (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 PELA CAIXA
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 cooperativado, observando-se, no 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:	30.07.1988
Assinatura do contrato com o cooperativado:	31.03.1989
Custo final apurado em 1988:	100.000,00
Prazo em meses (a contar de 07/1988):	240

#### Procedimento para averbação:

##### - Para contrato tendo suas condições retroativas a 30.07.1988:

Preenchimento da FIF 3:

Campo A.3:Código 600

Campo A.4:Indicar a FIF 3 anterior e respectiva etapa

Campo A.5:31.03.1989

Campo B.6:30.07.1988

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 e respectiva etapa

Campo A.5:31.03.1989

Campo B.6:Indicar a data da assinatura do contrato (31.03.1989)

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 referentes 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 vincendos 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 3ª 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 da 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 aplicada 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**  
**SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO**  
**FICHA DE INFORMAÇÃO DE FINANCIAMENTO – FIF 1**

**A. IDENTIFICAÇÃO**

1. REG.	2. MATRÍCULA	3. CÓD. ALT.	4. FIF ANTERIOR
5. DATA ALTERAÇÃO	6. Nº FIF ATUAL	7. NÚMERO DO CONTRATO	

**B. DADOS BÁSICOS**

1. NOME DO SEGURADO							
2. ENDEREÇO DO IMÓVEL							
3. Nº DO CONTRATO	4. DATA 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. CÓD.		5. SINOPSE		6. RCC (H)		7. RCC (V)		8. DIA PR		9. CAP	
10. CONS	11. PAV/UNID	2. PRAZO	10. CONS	11. PAV/UNID	2. PRAZO	10. CONS	11. PAV/UNID	2. RAZO	10. CONS	11. PAV/UNID	2. PRAZO		
1)			4)			7)			10)				
2)			5)			8)			11)				
3)			6)			9)			12)				

**D. OBSERVAÇÕES****E. PROTOCOLO**

	DATA DE 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).

<b>A - IDENTIFICAÇÃO</b>	
<b>1. REG.</b>	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).
<b>2. MATRÍCULA</b>	apor o número de matrícula do Estipulante com 5 caracteres, seguido, quando for o caso, do subcódigo de matrícula, com 2 caracteres.
<b>3. CÓD.ALT.</b>	apor o código de alteração adequado, com 3 caracteres (consultar o ANEXO 10), quando for necessário cancelar etapa anterior.
<b>4. FIF ANTERIOR</b>	apor o tipo (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 anterior a 01.
<b>5. DATA ALTERAÇÃO</b>	apor a data da alteração da operação, expressa na forma DD/MM/AAAA, para cancelamento da averbação anterior e reinício da cobrança com base nas novas condições.
<b>6. Nº FIF ATUAL</b>	apor o número (12 caracteres) e a etapa (2 caracteres) da FIF 1 que averbará a operação/alteração, observando o que segue: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) a primeira averbação de uma operação de financiamento ou empréstimo deverá receber um número de FIF 1 e terá como etapa a 01;</li> <li>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;</li> <li>c) novo número de FIF (com reinício da seqüência de etapa em 01) deverá ser dado quando a averbação anterior for cancelada para averbar: <ul style="list-style-type: none"> <li>- unidade comercializada pelo Agente Promotor ou revendida pelo Estipulante.</li> <li>- unidade pronta, não comercializada;</li> <li>- unidade adjudicada, arrematada, recomprada ou recebida em dação em pagamento.</li> </ul> </li> </ul>

<b>B - DADOS BÁSICOS</b>	
<b>1. NOME DO SEGURADO</b>	apor o nome do segurado, com até 40 caracteres.
<b>2. ENDEREÇO DO IMÓVEL</b>	apor o endereço do imóvel segurado, com até 40 caracteres.
<b>3. NÚMERO DO CONTRATO</b>	apor o número do contrato objeto da averbação, com até 12 caracteres.
<b>4. DATA DO CONTRATO</b>	apor a data da assinatura do contrato ou a requerida pela respectiva Operação-Código, na forma DDMMAAAA.
<b>5. PLN</b>	não preencher (será sempre <b>02</b> ).
<b>6. SIS</b>	não preencher (será sempre <b>P</b> ).
<b>7. ÉPO</b>	apor o código da época de reajuste da prestação (consultar o ANEXO 13).
<b>8. PAD</b>	apor o código de padrão de reajuste (consultar o ANEXO 13).
<b>9. PER</b>	apor o código de periodicidade de reajuste (consultar o ANEXO 13).
<b>C - ELEMENTOS PARA SEGURO</b>	
<b>1. VALOR BASE DFI</b>	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).
<b>2. VALOR BASE CRÉD</b>	apor, se for o caso, a importância segurada relativa ao seguro de crédito, na moeda vigente à data da operação (incluindo centavos).
<b>3. CLASSE</b>	apor o código correspondente à classe de valor de financiamento.
<b>4. OP.CÓD.</b>	apor o número da Operação-Código.
<b>5. SINOP</b>	apor o código da Sinopse (ANEXO 14).
<b>6. RCC (H)</b>	não preencher.
<b>7. RCC (V)</b>	não preencher.
<b>8. DIA PR.</b>	apor o dia de vencimento da prestação/prêmio
<b>9. CONSTR.</b>	apor a letra <b>H</b> para indicar as construções horizontais e a letra <b>V</b> para as verticais, usando uma linha para cada conjunto de unidades horizontais ou para cada edifício, quando se tratar de fase de construção
<b>10. PAV.UNID.</b>	apor as quantidades de unidades (construções horizontais) ou de pavimentos (construções verticais) a serem construídos.
<b>11. PRAZO</b>	apor os prazos previstos para a execução das obras.

<b>D - OBSERVAÇÕES</b>
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.



RECEBIMENTO PELA SEGURADORA

**ANEXO 5B**  
**SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO**  
 FIF 1 – RELAÇÃO

DATA DE EMISSÃO

**A - IDENTIFICAÇÃO**

1 – REGIÃO

2 – MATRÍCULA

3 – CÓD. ALT.

FOLHA NÚMERO

TOTAL DE FOLHAS

**– DADOS BÁSICOS**

1 – NOME DO SEGURADO		2 – OP. CÓD.	3 – SINOPSE	4 - PLN	5 - SIS	6 - ÉPOCA	7 – PER.	CAP. INCL	CAP EXCL	DIA PREST.
9 – NÚMERO DA FIF	10 - ENDEREÇO	11 – DATA CONTRATO		12 – VALOR BASE DFI	13 – VALOR BASE CRÉDITO		14 – DATA ALTER.		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.

<b>A – IDENTIFICAÇÃO</b>	
<b>1. REG.</b>	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).
<b>2. MATRÍCULA</b>	apor o número de matrícula do Estipulante com 5 caracteres, seguido, quando for o caso, do subcódigo de matrícula, com 2 caracteres.
<b>3. CÓD.ALT.</b>	apor o código de alteração adequado, com 3 caracteres (consultar o ANEXO 10).

<b>B - DADOS BÁSICOS/ELEMENTOS PARA SEGURO</b>	
<b>1. NOME DO SEGURADO</b>	apor o nome do segurado, com até 40 caracteres.
<b>2. OP.CÓD.</b>	apor o número da Operação-Código cabível.
<b>3. SINOPSE</b>	apor, conforme o caso, o código <b>01</b> , para averbar DFI; ou <b>10</b> , para averbar DFI e crédito do empresário (B1 mensal):.
<b>4. PLN</b>	não preencher (será sempre <b>02</b> ).
<b>5. SIS</b>	não preencher (será sempre <b>P</b> ).
<b>6. ÉPO</b>	apor o código da época de reajuste do prêmio (consultar ANEXO 13).
<b>7. PAD</b>	apor o código de padrão de reajuste do prêmio (consultar ANEXO 13).
<b>8. PER</b>	apor o código de periodicidade de reajuste da prestação (consultar ANEXO 13).
<b>9. NÚMERO DA FIF 1</b>	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.
<b>10. ENDEREÇO</b>	em cada linha deverá ser identificada uma unidade (informar: rua, número, apto. ou quadra, lote, etc.), com até 40 caracteres.



<b>B - DADOS BÁSICOS/ELEMENTOS PARA SEGURO</b>	
<b>11. DATA CONTRATO</b>	apor a data da assinatura do contrato ou a requerida pela respectiva Operação-Código, expressa na forma MM/AAAA.
<b>12. VALOR BASE DFI</b>	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).
<b>13. VALOR BASE CRED.</b>	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).
<b>14. DATA ALT.</b>	apor, na forma MM/AAAA, 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.
<b>15. FIF ANTERIOR</b>	apor, quando for o caso, o tipo (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 anterior a 01.

**ANEXO 6**  
**SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO**  
**FICHA DE INFORMAÇÃO DE FINANCIAMENTO – FIF 3**  
*(Anexo alterado pela Cir. nº 361/2008)*

**A - IDENTIFICAÇÃO**

1 – REG.	2 – MATRICULA	3 – CÓD. ALT.	4 – FIF ANTERIOR
5 – DATA ALTERAÇÃO	6 – Nº FIF ATUAL	7 – NÚMERO DO CONTRATO	

**B – DADOS BÁSICOS**

1 – SEGURADO (Indicar em 1º lugar o nome do segurado com maior participação na renda)				2 – CPF SEGURADO 1a					
1a -									
1b -				3 – DATA DO CONTRATO					
4 – DIA / MÊS / ANO DE NASCIMENTO									
4a -		4b -		4c -		4d -			
5 – PERCENTUAL DE RENDA									
5a -		5b -		5c -		5d -			
6-TX. NOMINAL	7-CAT. PROFISSIONAL	8-PRAZO	9-CES	10-PLAN	11-SIS	12-ÉPOCA	13-PAD	14-PER	15-C.ESP.
16 - CÓD. PROGRAMA		17 - CÓD. ORIGEM RECURSOS							

**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 - LASTREADA		9 - FCVS			

**D – ELEMENTOS DA PRESTAÇÃO**

1 - DIA PR	2 - PRESTAÇÃO	3 - SALDO DEVEDOR	4 - RAZÃO PROGRESSÃO
------------	---------------	-------------------	----------------------

**E - OBSERVAÇÕES****F - PROTOCOLO**

	DATA DE EMISSÃO
	RECEBIMENTO PELA SEGURADORA

**ANEXO 6A****INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA FIF 3**  
(Alteradas pela Cir. nº 361/2008)

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.

<b>A - IDENTIFICAÇÃO</b>	
<b>1. REG.</b>	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).
<b>2. MATRÍCULA</b>	apor o número de matrícula do Estipulante com 5 caracteres, seguido, quando for o caso, do subcódigo de matrícula, com 2 caracteres.
<b>3. CÓD.ALT.</b>	apor o código de alteração adequado, com 3 caracteres (consultar o ANEXO 10), quando for necessário cancelar etapa anterior.
<b>4. FIF</b>	apor o tipo (1 caracter), 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.
<b>5. DATA ALTERAÇÃO</b>	apor a data da alteração da operação, expressa na forma DDMMAAAA, para cancelamento da averbação anterior e reinício da cobrança com base nas novas condições.
<b>6. Nº FIF ATUAL</b>	apor o número (12 caracteres) e a etapa (2 caracteres) da FIF 3 que averbará a operação/alteração, observando o que segue: <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>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</li> </ol>

	<p>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.</p> <p>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.</p>
<b>7. NÚMERO DO CONTRATO</b>	apor o número do contrato objeto da averbação, com até 12 caracteres.
<b>B - DADOS BÁSICOS</b>	
<b>1. SEGURADOS</b>	apor, em <b>1a</b> e <b>1b</b> , os nomes dos 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 <b>Instruções Complementares - ANEXO 6B</b> ).
<b>2. CPF (SEGURADO-1a)</b>	apor o número do CPF, inclusive o número de controle, relativo ao segurado <b>1a</b> .
<b>3. DATA DO CONTRATO</b>	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 DDMMAAAA.
<b>4. DIA/MÊS/ANO DE NASCIMENTO</b>	apor, em <b>4a</b> , <b>4b</b> , <b>4c</b> e <b>4d</b> , o dia, o mês e o ano de nascimento correspondente a cada segurado, na forma DDMMAAAA.
<b>5. PERCENTUAL DE RENDA</b>	apor, em <b>5a</b> , <b>5b</b> , <b>5c</b> e <b>5d</b> , o percentual de renda relativo a cada segurado, transcrito 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 <b>Instruções Complementares - ANEXO 6B</b> ).
<b>6. TAXA NOMINAL</b>	apor o valor da taxa nominal de juros ao ano, com 2 decimais.
<b>7. CAT. PROFISSIONAL</b>	apor o código da categoria profissional em que foi enquadrado o segurado, com 7 caracteres.
<b>8. PRAZO</b>	apor o prazo de amortização, em meses, com até 3 caracteres.
<b>9. CES</b>	apor o valor do CES utilizado, com 3 decimais.
<b>10. PLN</b>	apor o código do Plano de Reajustamento (consultar ANEXO 13).
<b>11. SIS</b>	apor o código do Sistema de Amortização (consultar o ANEXO 13).
<b>12.ÉPO</b>	apor o código da época de reajuste da prestação (consultar ANEXO 13).
<b>13.PAD</b>	apor o código do padrão de reajuste da prestação (consultar ANEXO 13).
<b>14.PER</b>	apor o código da periodicidade de reajuste da prestação (consultar ANEXO 13).
<b>15.COD. ESPECIAL</b>	apor o código especial, quando cabível (consultar ANEXO 13).
<b>16.COD. PROGRAMA</b>	apor o código do Programa (Consultar Anexo 39)
<b>17.COD. ORIGEM RECURSOS</b>	apor o código de origem de recursos (Consultar ANEXO 39)

<b>C. - ELEMENTOS PARA SEGURO</b>	
<b>1. VALOR BASE DFI</b>	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).
<b>2. VALOR BASE MIP</b>	apor a importância segurada relativa a MIP, com valor correspondente à data indicada no campo B.6, na moeda vigente na referida data (incluindo centavos).
<b>3. VALOR BASE CRÉD.</b>	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.
<b>4. CLASSE</b>	apor o código correspondente à classe de valor de financiamento.
<b>5. OP.CÓD.</b>	apor o número da Operação Código (ANEXO 19).
<b>6. SINOPSE</b>	apor o código da sinopse (ANEXO 14).
<b>7. CAP</b>	não preencher.
<b>8. LASTREADA</b>	indicar <b>1</b> se a operação é lastreada em recursos de Fundos administrados pela CAIXA; indicar <b>2</b> se não for operação lastreada.
<b>9. FCVS</b>	indicar <b>1</b> se a operação tem cobertura de FCVS; indicar <b>2</b> se a operação não tem cobertura de FCVS.

<b>D - ELEMENTOS DA PRESTAÇÃO</b>	
<b>1. DIA PR</b>	apor o dia de vencimento da prestação/prêmio.
<b>2. PRESTAÇÃO</b>	apor o valor da prestação (amortização mais juros) na data da alteração indicada no campo A.5, na moeda vigente na referida data (incluindo centavos).
<b>3. SALDO DEVEDOR</b>	apor o valor do saldo devedor na data de alteração indicada no campo A.5, na moeda vigente na referida data (incluindo centavos).
<b>4. RAZÃO</b>	apor o valor da razão de crescimento ou de <b>PROGRESSÃO</b> decréscimo da prestação na data de alteração indicada no campo A.5, na moeda vigente na referida data (incluindo centavos).

<b>E - OBSERVAÇÕES</b>
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 <b>Observações</b> 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 coadquirentes, 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:

$$A = \frac{50}{50 + 30} = 62,50 \quad ; \quad B = \frac{30}{50 + 30} = 37,50$$

Registrar na nova FIF 3:

Segurados	Percentuais
A	62,50
B	<u>37,50</u>
TOTAL	100,00

RECEBIMENTO PELA  
SEGURADORA

**ANEXO 7**  
**SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO**  
FICHA DE INFORMAÇÃO DE CANCELAMENTO – FIC 7

**A - IDENTIFICAÇÃO**

1 - REGIÃO	2 - MATRÍCULA	3 - CÓD. ALT.	4 -	5 - Nº FIF A CANCELAR
6 - DATA ALTERAÇÃO	7 - Nº DA FIF			

**B - OBSERVAÇÕES**

	<b>DATA DE EMISSÃO</b>
--	------------------------

1ª VIA (BRANCA) - SEGURADORA ; 2ª VIA (ROSA) - ESTIPULANTE

**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.

<b>A - IDENTIFICAÇÃO</b>	
<b>1. REGIÃO</b>	apor o código da Região (transcrever o código constante da FIF a ser cancelada), com 2 caracteres.
<b>2. MATRÍCULA</b>	apor o número de matrícula do Estipulante com 5 caracteres, seguido, quando for o caso, do subcódigo de matrícula, com 2 caracteres.
<b>3. Cód.ALT.</b>	apor o código de alteração adequado, com 3 caracteres (consultar o ANEXO 10).
<b>4.</b>	não preencher.
<b>5. FIF A CANCELAR</b>	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.
<b>6. DATA DA ALTERAÇÃO</b>	apor a data da extinção da dívida ou do prazo contratual, na forma DDMMAAAA.
<b>7. Nº DA FIC</b>	apor o número da FIC, com 12 caracteres.



RECEBIMENTO PELA SEGURADORA

**ANEXO 8**  
**SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO**  
RIR – RELAÇÃO DE ÍNDICES REVISADOS

DATA DE EMISSÃO

**A - IDENTIFICAÇÃO**

1 - REGIÃO

2 - MATRÍCULA

**B - DADOS BÁSICOS**

1 - NÚMERO DA FIF	2 - DATA REAJUSTE	3 - ÍNDICE REAJUSTE	1 - NÚMERO DA FIF	2 - DATA REAJUSTE	3 - ÍNDICE REAJUSTE

\* Este texto não substitui o publicado no DOU de 07.12.99

**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.

<b>A - IDENTIFICAÇÃO</b>	
<b>1. REG.</b>	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).
<b>2. MATRÍCULA</b>	apor o número de matrícula do Estipulante com 5 caracteres, seguido, quando for o caso, do subcódigo de matrícula, com 2 caracteres.

<b>B - DADOS BÁSICOS</b>	
<b>1. Nº DA FIF</b>	apor o número (12 caracteres) e a etapa (2 caracteres) da FIF 3 objeto da retificação.
<b>2. DATA ALT.REAJ.</b>	apor a data (DDMMAAAA) para início da aplicação do novo índice.
<b>3. ÍNDICE REAJ.</b>	apor o novo índice a ser aplicado, com 2 inteiros e 6 decimais.

**ANEXO 9****MEMORANDO DE ENTREGA**

Remetemo-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****CÓDIGOS DE ALTERAÇÃO**

- 100 - EXCLUSÃO DA OPERAÇÃO DO CADASTRO (LIQUIDAÇÃO TOTAL DA DÍVIDA, ARREMATACÃO POR TERCEIROS, REVENDA À VISTA, TÉRMINO DE PRAZO, AVERBAÇÃO INDEVIDA, ETC.).
- 210 – AMORTIZAÇÃO PARCIAL DA DÍVIDA;
- 220 – LIQUIDAÇÃO PARCIAL POR SINISTRO DE MIP
- 230 – INCORPORAÇÃO DE VALORES AO SALDO DEVEDOR;
- 310 – TRANSFERÊNCIA DA DÍVIDA OU SUB-ROGAÇÃO DA DÍVIDA;
- 390 – DEMAIS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS.
- 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***(Alterado pela Cir. nº 361/2008)***I – PARA EQUIPAMENTOS DE GRANDE PORTE**

ORGANIZAÇÃO .....	SEQÜENCIAL
FATOR DE BLOCO .....	104 REGISTROS
TAMANHO DO REGISTRO .....	313 BYTES
TAMANHO DO BLOCO .....	32.552 BYTES
DENSIDADE DE GRAVAÇÃO .....	6.250 BPI
NÚMERO DE TRILHAS .....	9 TRILHAS
LABEL .....	SEM LABEL
BYTES .....	NA CONFIGURAÇÃO EBCDIC
CARACTERÍSTICAS DOS CAMPOS .....	DISPLAY

(quando numéricos, não são compactados)

**II – PARA EQUIPAMENTOS DE PEQUENO PORTE**

BYTES .....	NA CONFIGURAÇÃO EBCDIC
CARACTERÍSTICAS DO ARQUIVO .....	TEXTO
CARACTERÍSTICAS DOS CAMPOS .....	Quando numéricos, não devem ser compactados e nem indicados pontos e vírgulas para decimais, milhares, etc.

**III - ESTRUTURA**

O arquivo em fita magnética utiliza 5 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	Num
MATRÍCULA	4 - 10	7	Num
CÓD.ALT.	11 - 13	3	Num
FIF ANTERIOR	14 - 28	15	Num
DATA ALTERAÇÃO	29 - 36	8	DDMMAAAA
Nº FIF ATUAL	37 - 51	15	Num
NOME SEGURADO	52 - 91	40	Alfa
END.IMÓVEL	92 - 131	40	Alfanum
Nº CONTRATO	132 - 143	12	Alfanum
DATA CONTRATO	144 - 151	8	DDMMAAAA
PLN (FILLER)	152 - 153	2	Branco
SIS (FILLER)	154 - 154	1	Branco
ÉPO	155 - 156	2	Num
PAD	157 - 157	1	Alfa
PER	158 - 158	1	Alfa
VALOR BASE DFI	159 - 172	14	Num/2 Dec
VALOR BASE CRÉD.	173 - 186	14	Num/2 Dec
CLASSE	187 - 187	1	Num
OP CÓD	188 - 190	3	Num
SINOPSE	191 - 192	2	Num
FHB	193 - 193	1	Branco
CONSTR.	194 - 194	1	Alfa
PAV.UNID.	195 - 198	4	Num
PRAZO	199 - 201	3	Num
DIA PRESTAÇÃO/PRÊMIO	202 - 203	2	DD
FILLER	204 - 319	116	Branco

**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 do documento (Indicar 2)
REGIÃO	2 - 3	2	Num
MATRÍCULA	4 - 10	7	Num
CÓD.ALT.	11 - 13	3	Num
NOME DO SEGURADO	14 - 53	40	Alfa
OP.CÓD.	54 - 56	3	Num
SINOPSE	57 - 58	2	Num
PLN (FILLER)	59 - 60	2	Branco
SIS (FILLER)	61 - 61	1	Branco
ÉPO	62 - 63	2	Num
PAD	64 - 64	1	Alfa
PER	65 - 65	1	Alfa
NÚMERO DA FIF 1	66 - 80	15	Num
ENDEREÇO	81 - 120	40	Alfanum
DATA DO CONTRATO	121 - 128	8	DDMMAAAA
VALOR BASE DFI	129 - 139	11	Num/2 Dec
VALOR BASE CRÉDITO	140 - 150	11	Num/2 Dec
DATA ALT.	151 - 158	8	DDMMAAAA
FIF ANTERIOR	159 - 173	15	Num
DIA PRESTAÇÃO/PRÊMIO	174 - 175	2	DD
FILLER	176 - 319	144	Branco

**TIPO 3 - REGISTRO DO DOCUMENTO FIF 3**

<b>DENOMINAÇÃO</b>	<b>POSIÇÃO</b>	<b>TAMANHO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
IDENTIFICAÇÃO	1 - 1	1	Tipo do documento (Indicar 3)
REGIÃO	2 - 3	2	Num
MATRÍCULA	4 - 10	7	Num
CÓD.ALT.	11 - 13	3	Num
FIF ANTERIOR	14 - 28	15	Num
DATA ALTERAÇÃO	29 - 36	8	DDMMAAAA
NÚMERO FIF ATUAL	37 - 51	15	Num
SEGURADO 1a	52 - 91	40	Segurado com maior participação de renda
CPF SEGURADO 1a	92 - 102	11	Num
SEGURADO 1b	103 - 142	40	2º coadquirente
DATA DO CONTRATO	143 - 150	8	DDMMAAAA
DIA/MÊS/ANO DE NASCIMENTO 1a	151 - 158	8	DDMMAAAA
DIA/MÊS/ANO DE NASCIMENTO 2a	159 - 166	8	DDMMAAAA
DIA/MÊS/ANO DE NASCIMENTO 3a	167 - 174	8	DDMMAAAA
DIA/MÊS/ANO DE NASCIMENTO 4a	175 - 182	8	DDMMAAAA
PERCENTUAL DE RENDA 1a	183 - 187	5	Num/2 Dec
PERCENTUAL DE RENDA 2a	188 - 192	5	Num/2 Dec
PERCENTUAL DE RENDA 3a	193 - 197	5	Num/2 Dec
PERCENTUAL DE RENDA 4a	198 - 202	5	Num/2 Dec
TAXA NOMINAL	203 - 206	4	Num/2 Dec
CAT.PROFISSIONAL	207 - 213	7	Num
PRAZO	214 - 216	3	Num
CES	217 - 220	4	Num
PLN	221 - 222	2	Num
SIS	223 - 223	1	Alfa
ÉPO	224 - 225	2	Num
PAD	226 - 226	1	Alfa
PER	227 - 227	1	Alfa
CÓD.ESPECIAL	228 - 229	2	Num
VALOR BASE DFI	230 - 240	11	Num/2 Dec



<b>DENOMINAÇÃO</b>	<b>POSIÇÃO</b>	<b>TAMANHO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
VALOR BASE MIP	241 - 251	11	Num/2 Dec
VALOR BASE CRÉDITO	252 - 262	11	Num/2 Dec
CLASSE	263 - 263	1	Num
OP.CÓD.	264 - 266	3	Num
SINOPSE	267 - 268	2	Num
LASTREADA	269 - 269	1	1=SIM; 2=NÃO
FCVS	270 - 270	1	1=SIM; 2=NÃO
DIA PRESTAÇÃO/PRÊMIO	271 - 272	2	DD
PRESTAÇÃO	273 - 283	11	Num/2 Dec
SALDO DEVEDOR	284 - 294	11	Num/2 Dec
RAZÃO DE PROGRESSÃO	295 - 313	19	Num/2 Dec
CÓD. PROGRAMA	314- 315	02	Num
CÓD. ORIGEM RECURSOS	316- 319	04	Alfa

**TIPO 7 – REGISTRO DO DOCUMENTO FIC**

<b>DENOMINAÇÃO</b>	<b>POSIÇÃO</b>	<b>TAMANHO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
IDENTIFICAÇÃO	1 - 1	1	TIPO DO DOCUMENTO (Indicar 7)
REGIÃO	2 - 3	2	Num
MATRÍCULA	4 - 10	7	Num
CÓD. ALT.	11 -13	3	Num
FILLER	14 - 20	7	Branco
FIF A CANCELAR	21 - 35	15	Num
DATA ALTERAÇÃO	36 - 43	8	DDMMMAAAA
NÚMERO DA FIC	44 - 55	12	Num
FILLER	56 -319	264	Branco

**TIPO 8 – REGISTRO DO DOCUMENTO RIR**

<b>DENOMINAÇÃO</b>	<b>POSIÇÃO</b>	<b>TAMANHO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
IDENTIFICAÇÃO	1 - 1	1	TIPO DO DOCUMENTO (Indicar 8)
REGIÃO	2 - 3	2	Num
MATRÍCULA	4 -10	7	Num
NÚMERO DA FIF	11 - 25	15	Num
DATA ALT. REAJ.	26 - 33	8	DDMMMAAAA
ÍNDICE REAJ.	34 - 41	8	Num/6 Dec
FILLER	42 -319	278	Branco

**ANEXO 12**  
**SEGUROS DO SISTEMA FINANCEIRO DA HABITAÇÃO**  
**MEMORANDO PARA MEIO MAGNÉTICO**

RECEBIMENTO PELA SEGURADORA

**RECIBO DE ENTREGA DE MEIO MAGNÉTICO**

DATA DA EMISSÃO

RECIBO Nº

**A. IDENTIFICAÇÃO**

1. ESTIPULANTE

2. REG.

3. MATRÍCULA

4. Nº  
MEIO

**B. CONTEÚDO**

REGISTRO TIPO	QUANTIDADE DE REGISTRO	OBSERVAÇÕES
1. FIF 1		
2. FIF 1 – RELAÇÃO		
3. FIF 3		
7. FIC		
8. RIR		
<b>TOTAL</b>		

**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**

<b>CODIFICAÇÃO PADRÃO = XX.MM.W.K.ZZ</b>	
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 CAIXA 10 = PLANO J.K.N.M.E e P 11 = PLANO PCR (Lei nº 8.692) 12 = PLANO PCS (PES/CP da Lei nº 8.692) 00 = PLANO PROVISÓRIO
SISTEMA (Y)	P = PRICE S = SAC M = SAM C = SIMC G = GRADIENTE E = SACRE
MÊS DE REAJUSTE	01 = JANEIRO 02 = FEVEREIRO “ “ “ 12 = DEZEMBRO 60 = 60 dias após o aumento do salário mínimo 00 = SEM REAJUSTE
PADRÃO DE 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**

CÓD.	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****ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS BÁSICAS PARA MEIO MAGNÉTICO***(Alterado pela Cir. nº 361/2008)***I – PARA EQUIPAMENTOS DE GRANDE PORTE**

ORGANIZAÇÃO .....	SEQÜENCIAL
FATOR DE BLOCO .....	156 REGISTROS
TAMANHO DO REGISTRO .....	210 BYTES
TAMANHO DO BLOCO .....	32.760 BYTES
DENSIDADE DE GRAVAÇÃO .....	6.250 BPI
NÚMERO DE TRILHAS .....	9 TRILHAS
LABEL .....	SEM LABEL
BYTES .....	NA CONFIGURAÇÃO EBCDIC
CARACTERÍSTICAS DOS CAMPOS .....	DISPLAY

(quando numéricos, não são compactados)

**II – PARA EQUIPAMENTOS DE PEQUENO PORTE**

BYTES .....	NA CONFIGURAÇÃO EBCDIC
CARACTERÍSTICAS DO ARQUIVO .....	TEXTO
CARACTERÍSTICAS DOS CAMPOS .....	Quando numéricos, não devem ser compactados e nem indicados pontos e vírgulas para decimais, milhares, etc.

**ANEXO 15 - BATIMENTO MAGNÉTICO PERIÓDICO DE CADASTRO**

<b>DENOMINAÇÃO</b>	<b>POSIÇÃO</b>	<b>TAMANHO</b>	<b>CARACTERÍSTICA</b>
Tipo	1 - 1	1	Num
Região	2 - 3	2	Num
Matr./Agência	4 - 10	7	Num
Num - FIF	11 - 22	12	Num
Etapas FIF	23 - 24	2	Num
Data Contr.	25 - 32	8	DDMMAAAA
Data Opção	33 - 40	8	DDMMAAAA
Data Alter.	41 - 48	8	DDMMAAAA
CES	49 - 53	5	Num/3 Dec
Taxa Nominal	54 - 57	4	Num/2 Dec
Situação	58 - 59	2	Num
Plano	60 - 66	7	Alfanum
Código Especial	67 - 68	2	Num
Classe	69 - 69	1	Num
Sinopse	70 - 71	2	Num
Isenção FCVS	72 - 72	1	Branco
Valor Avaliação (Base DFI)	73 - 88	16	Num/2 Dec
Valor Financiamento (Base MIP)	89 - 104	16	Num/2 Dec
Valor Base CRED	105 - 120	16	Num/2 Dec
Prêmio DFI	121 - 136	16	Num/2 Dec
Prêmio MIP	137 - 152	16	Num/2 Dec
Prêmio CRED	153 - 168	16	Num/2 Dec
Contrib.FCVS	169 - 184	16	zeros
Dia Prestação/Prêmio	185 - 186	2	Num
Cód. Programa	187 - 188	2	Num
Cód. Origem Recursos	189 - 192	4	Alfa
Filler	193 - 204	12	Branco
Data Competência	205 - 210	6	MMAAAA

**ANEXO 16****ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS BÁSICAS PARA MEIO MAGNÉTICO***(Alterado pela Cir. nº 361/2008)***I – PARA EQUIPAMENTOS DE GRANDE PORTE**

ORGANIZAÇÃO .....	SEQÜENCIAL
FATOR DE BLOCO .....	54 REGISTRO
TAMANHO DO REGISTRO .....	600 BYTES
TAMANHO DO BLOCO .....	32.400 BYTES
DENSIDADE DE GRAVAÇÃO .....	6.250 BPI
NÚMERO DE TRILHAS .....	9 TRILHAS
LABEL .....	SEM LABEL
BYTES .....	NA CONFIGURAÇÃO EBCDIC
CARACTERÍSTICAS DOS CAMPOS .....	DISPLAY

(quando numéricos, são compactados)

**II – PARA EQUIPAMENTOS DE PEQUENO PORTE**

BYTES .....	NA CONFIGURAÇÃO EBCDIC
CARACTERÍSTICAS DO ARQUIVO .....	TEXTO
CARACTERÍSTICAS DOS CAMPOS .....	Quando numéricos, não devem ser compactados e nem indicados pontos e vírgulas para decimais, milhares, etc.



**ANEXO 16 - BATIMENTO MAGNÉTICO MENSAL DE CADASTRO**

<b>DENOMINAÇÃO</b>	<b>POSIÇÃO</b>	<b>TAMANHO</b>	<b>CARACTERÍSTICA</b>
Região	1 - 2	2	Num
Matrícula	3 - 7	5	Num
Agência	8 - 9	2	Num
Tipo	10 - 10	1	Num
Número	11 - 22	12	Num
Etapa	23 - 24	2	Num
Data Contrato	25 - 32	8	DDMMAAAA
Dia de Vencimento da Prestação/Prêmio	33 - 34	2	DD
Data Alteração (INIC/TERM COB)	35 - 42	8	DDMMAAAA
Taxa Nominal	43 - 46	4	Num/2 Dec
CES	47 - 51	5	Num/3 Dec
Plano	52 - 58	7	Alfanum
Cód.Especial	59 - 60	2	Num
Sinopse	61 - 62	2	Num
Classe	63 - 63	1	Num
Cód.Operação	64 - 65	2	Num
Cód. Cancel.(Alteração)	66 - 68	3	Num
FCVS	69 - 69	1	1 ou 2
Operação Lastreada	70 - 70	1	1 ou 2
Categ.Profis.	71 - 77	7	Num
Prazo Original	78 - 80	3	Num
Prazo Remanescente	81 - 83	3	Num
Valor Base DFI (Avaliação)	84 - 97	14	Num/2 Dec
Valor Base MIP (Financiamento)	98 - 111	14	Num/2 Dec
Valor Base CRÉD.	112 - 125	14	Num /2Dec
Valor Saldo Devedor	126 - 139	14	Num /2Dec
Prêmio DFI	140 - 150	11	Num/2 Dec
Prêmio MIP	151 - 161	11	Num/2 Dec
Prêmio CRÉD (Mensal)	162 - 172	11	Num/2 Dec
Prêmio RCC	173 - 183	11	Num/2 Dec

DENOMINAÇÃO	POSIÇÃO	TAMANHO	CARACTERÍSTICA
Atrasado DFI	184 - 196	13	Num/2 Dec
Atrasado MIP	197 - 209	13	Num/2 Dec
Atrasado CRÉD. (Mensal)	210 - 222	13	Num/2 Dec
Correção DFI	223 - 235	13	Num/2 Dec
Correção MIP	236 - 248	13	Num/2 Dec
Correção CRÉD. (Mensal)	249 - 261	13	Num/2 Dec
Valor da Prestação	262 - 272	11	Num/2 Dec
Razão da Progressão	273 - 279	7	Num/2 Dec
Índice Revisado	280 - 287	8	Num/6 Dec
Financiado 1	288 - 327	40	Alfanum
Data Nascimento 1	328 - 335	8	DDMMAAAA
Percentual de Renda 1	336 - 340	5	Num/2 Dec
Financiado 2	341 - 380	40	Alfanum
Data Nascimento 2	381 - 388	8	DDMMAAAA
Percentual de Renda 2	389 - 393	5	Num/2 Dec
Data Nascimento 3	394 - 401	8	DDMMAAAA
Percentual de Renda 3	402 - 406	5	Num/2 Dec
Data Nascimento 4	407 - 414	8	DDMMAAAA
Percentual de Renda 4	415 - 419	5	Num/2 Dec
Número Contrato	420 - 431	12	Alfanum
CPF/CGC - com DV	432 - 445	14	Num
Logradouro	446 - 485	40	Alfanum
Número	486 - 490	5	Alfanum
Complemento	491 - 501	11	Alfanum
Bairro	502 - 521	20	Alfanum
Município	522 - 546	25	Alfanum
UF	547 - 548	2	Alfanum
CEP (ANTIGO)	549 - 556	8	Num
Número Contrato CADMUT	557 - 569	13	Alfanum
Cód. Programa	570 - 571	2	Num
Cód. Origem Recursos	572 - 575	4	Alfanum
FILLER	576 - 593	37	Branco
Status	594 - 594	1	Num
Data da Competência	595 - 600	6	MMAAAA

**ANEXO 16A**  
**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO ANEXO 16**  
*(Alterado pela Cir. nº 361/2008)*

<b>CAMPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
<b>REGIÃO</b>	Informar o código da Região onde se localiza o imóvel segurado (01 a 08).
<b>MATRÍCULA</b>	Informar o número da matrícula do Estipulante.
<b>AGÊNCIA</b>	Informar o código da agência (subcódigo) do Estipulante. Não existindo, preencher com zeros.
<b>TIPO</b>	Informar o tipo da FIF (FIF 1 = 1, FIF 3 = 3)
<b>NÚMERO</b>	Informar um número de controle que melhor atenda ao Estipulante. A sugestão é no sentido de utilizar-se o número do contrato.
<b>ETAPA</b>	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.
<b>DATA CONTRATO</b>	Informar a data do contrato do financiamento em DIA/MÊS/ANO.
<b>DIA VENCIMENTO PRESTAÇÃO /PRÊMIO</b>	Informar o dia do vencimento da prestação e do prêmio.
<b>DATA ÚLT. ALT.</b>	Informar a data em que se iniciou ou terminou a cobrança (início ou término de cobrança dos prêmios do Segurado, relativamente à etapa informada).
<b>TAXA NOMINAL</b>	Informar a taxa nominal de juros ao ano, com duas decimais.
<b>CES</b>	Informar o coeficiente de equivalência salarial (CES) compatível com o plano e com a data da assinatura do contrato.
<b>PLANO</b>	Informar a codificação do plano conforme o ANEXO 13.
<b>CÓD.ESPECIAL</b>	Informar conforme o ANEXO 13.
<b>SINOPSE</b>	Informar o código de Sinopse conforme o ANEXO 14.
<b>CLASSE</b>	Informar o código correspondente à classe de valor de financiamento
<b>CÓD. OPERAÇÃO</b>	Informar o número da Operação-Código (ANEXO 19).
<b>CÓD. CANCEL. ALTERAÇÃO</b>	Informar o código de alteração adequado conforme o Anexo 10.
<b>FCVS</b>	Indicar <b>1</b> se a operação tem cobertura do FCVS; indicar <b>2</b> se não tem cobertura do FCVS.
<b>LASTREADA</b>	Indicar <b>1</b> se a operação é lastreada em recursos de Fundos administrados pela CAIXA; indicar <b>2</b> se não é operação lastreada.
<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	Informar, nos casos de PES/CP, o código da Categoria Profissional em que foi enquadrado o Segurado.
<b>PRAZO ORIGINAL</b>	Informar o prazo de construção ou de amortização, em meses.

<b>CAMPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
<b>PRAZO REMANESCENTE</b>	Informar o prazo remanescente para o novo término do contrato.
<b>VALOR BASE DFI</b>	Informar a importância segurada referente à cobertura de DFI, com valor correspondente à data do contrato, na moeda vigente na referida data (incluindo centavos).
<b>VALOR BASE MIP</b>	Informar a importância segurada referente à cobertura de MIP, com valor correspondente à data do contrato, na moeda vigente na referida data (incluindo centavos).
<b>VALOR BASE CRÉDITO</b>	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.
<b>VALOR DO SALDO DEVEDOR</b>	Informar o valor do saldo devedor correspondente à data de competência do meio magnético, na moeda vigente na referida data (incluindo centavos).
<b>PRÊMIO DFI</b>	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.
<b>PRÊMIO MIP</b>	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.
<b>PRÊMIO CRÉDITO MENSAL</b>	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.
<b>PRÊMIO RCC</b>	Informar o prêmio de RCC, em se tratando de operação de construção, expresso em moeda corrente, com centavos. Não existindo, preencher com zeros.
<b>ATRASADO DFI</b>	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.
<b>ATRASADO MIP</b>	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.
<b>ATRASADO CRÉDITO MENSAL</b>	Informar o total dos prêmios atrasados de crédito 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.
<b>CORREÇÃO DFI</b>	Informar o total da correção monetária calculada sobre os prêmios

<b>CAMPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
	atrasados de DFI.
<b>CORREÇÃO MIP</b>	Informar o total da correção monetária calculada sobre os prêmios atrasados de MIP.
<b>CORREÇÃO CRÉDITO MENSAL</b>	Informar o total da correção monetária calculada sobre os prêmios atrasados de crédito.
<b>VALOR DA PRESTAÇÃO</b>	Informar o valor da prestação correspondente à data de competência do meio magnético, na moeda vigente na referida data (incluindo centavos).
<b>RAZÃO DE PROGRESSÃO</b>	Informar a razão de progressão da prestação vigente na data de competência do meio magnético.
<b>ÍNDICE REVISADO</b>	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.
<b>SEGURADO 1</b>	Informar o nome do Segurado com maior participação de renda no contrato.
<b>DATA NASCIMENTO 1</b>	Informar o dia, o mês e o ano de nascimento do Segurado 1.
<b>PERCENTUAL DE RENDA 1</b>	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.
<b>SEGURADO 2</b>	Informar o nome do segundo Segurado. Havendo mais de dois segurados, ver instruções constantes do ANEXO 6B Instruções Complementares.
<b>DATA NASCIMENTO 2</b>	Informar o dia, o mês e o ano de nascimento do segundo segurado.
<b>PERCENTUAL DE RENDA 2</b>	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.
<b>DATA NASCIMENTO 3</b>	Informar o dia, o mês e o ano de nascimento do terceiro segurado.
<b>PERCENTUAL DE RENDA 3</b>	Informar o percentual de renda do 3º segurado, transcrito do contrato. Não constando, informar o percentual de renda constante da Ficha Sócio-Econômica ou de FIF anterior.
<b>DATA NASCIMENTO 4</b>	Informar o dia, o mês e o ano de nascimento do quarto segurado.
<b>PERCENTUAL DE RENDA 4</b>	Informar o percentual de renda do 4º segurado, transcrito do contrato. Não constando, informar o percentual de renda constante da Ficha Sócio-Econômica ou de FIF anterior.
<b>NÚMERO CONTRATO</b>	Informar o número do contrato objeto da averbação.

<b>CAMPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
<b>CPF/CGC – com DV</b>	Informar o número do CPF , inclusive o número do controle (DV), relativo ao segurado 1, ou do CGC para o caso de pessoa jurídica.
<b>LOGRADOURO</b>	Informar o endereço do imóvel.
<b>NÚMERO</b>	Informar o número do imóvel.
<b>COMPLEMENTO</b>	Informar o complemento do imóvel, se houver.
<b>BAIRRO</b>	Informar o bairro do imóvel.
<b>MUNICÍPIO</b>	Informar o Município de localização do imóvel.
<b>UF</b>	Informar a Unidade da Federação do imóvel.
<b>CEP</b>	Informar o CEP do endereço do imóvel.
<b>NÚM. CONTR. CADMUT</b>	Informar o número do contrato do CADMUT
<b>CÓD. PROGRAMA</b>	Informar o código do Programa – Anexo 39
<b>CÓD. ORIGEM RECURSOS</b>	Informar o código de origem de recursos – Anexo 39
<b>STATUS</b>	Informar 1 (um) quando se tratar de documento de inclusão (ativo). Informar 2 (dois) quando se tratar de documento de exclusão.
<b>DATA DA COMPETÊNCIA</b>	Informar a data da competência (MMAAAA) 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** 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 os 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 subseqüentes, 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 no mês anterior e não consta no mês atual.**

Esse fato não ensejará a denominada exclusão por **omissão** (cancelamento). Para que a operação seja realmente **cancelada**, o Estipulante deverá comandar **STATUS = 2** retroativo ou não, conforme seja o caso.

Os valores dos prêmios no mês serão apurados com base no cadastro anterior, atualizados e reajustados conforme a especificação do plano.

### 2.2.2 - **FIF não consta no mês anterior e consta no mês atual.**

Esse fato caracteriza uma **inclusão** (Averbação), que será registrada 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	OBSERVAÇÃO
Região	1 - 2	2	Num
Matrícula	3 - 7	5	Num
Agência	8 - 9	2	Num
Tipo	10 - 10	1	Num
Número	11 - 22	12	Num
Etapa	23 - 24	2	Num
1º Índice Revisado			
Data	25 - 30	6	MMAAAA
Índice	31 - 39	9	Num/7 Dec
2º Índice Revisado			
Data	40 - 45	6	MMAAAA
Índice	46 - 54	9	Num/7 Dec
3º Índice Revisado			
Data	55 - 60	6	MMAAAA
Índice	61 - 69	9	Num/7 Dec
Repetição....			
30º Índice Revisado			
Data	460 - 465	6	MMAAAA
Índice	466 - 474	9	Num/7 Dec
FILLER	475 - 593	119	Branco
Status	594 - 594	1	Num
Data de Competência			
Mês	595 - 596	2	MM
Ano	597 - 600	4	AAAA

\* 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>
<b>REGIÃO</b>	Informar o código da região onde se localiza o imóvel financiado.
<b>MATRÍCULA</b>	Informar o número da matrícula do Estipulante.
<b>AGÊNCIA</b>	Informar o código da agência (subcódigo) do Estipulante. Não existindo, preencher com zeros.
<b>TIPO</b>	Informar o tipo da FIF 3.
<b>ETAPA</b>	Não deverá ser alterada, quando se tratar exclusivamente de revisão de índices.
<b>DATA</b>	Indicar a data (mês e ano) da retificação do índice na forma MMAAAA.
<b>ÍNDICE REVISADO</b>	Indicar com 2 inteiros e 7 decimais.
<b>STATUS</b>	Indicar sempre 8, representativo da RIR.
<b>DATA COMPETÊNCIA</b>	Indicar o mês e o ano da competência da entrega das informações à Seguradora.

**ANEXO 17****CATEGORIAS PROFISSIONAIS**

<b>ÁREA: PODER EXECUTIVO</b>	
<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	
1 01 000 0	- Servidores Públicos Civis Federais
1 02 000 5	- Servidores Públicos Civis Estaduais
1 02 000 0	- Servidores Públicos Civis Municipais
1 04 000 6	- Servidores Públicos Civis 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.

<b>ÁREA: PODER LEGISLATIVO</b>	
<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	
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

**ANEXO 17**

<b>ÁREA: PODER JUDICIÁRIO</b>	
<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	
3 01 000 7	- Servidores do Poder Judiciário Federal
3 02 000 2	- Servidores do Poder Judiciário Federal

<b>ÁREA: AFINS À SEGURIDADE SOCIAL APOSENTADOS E PENSIONISTAS</b>	
<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	
4 01 000 0	- Regime Geral (Lei nº 3.807/60)
4 01 000 0	- Acidentes do Trabalho (Lei nº 5.616/67)
4 01 000 0	- Trabalhador Rural (Dec. nº 73.617/74)
4 01 000 0	- Empregador Rural (Dec.nº 73.617/74)
4 01 000 0	- Ferroviário (Lei nº 3.807/60 - Dec. nº 956/69)
4 01 000 0	- Ex-combatente (Pescador, Mestre de Rede e Patrão de Pesca - Lei nº 1.756/52)
4 01 000 0	- Ex-combatente (Lei nº 5.692/71)
4 01 000 0	- Aeronauta (Lei nº 3.807/60 Dec.Lei nº 158/67)
4 02 000 6	- Ferroviário (Sentença Judicial)
4 03 000 1	- Ex-combatente (Leis nº 1.756/52 e 4.297/63)
4 04 000 7	- Ex-combatente (Prático de Barra e Porto - Lei nº 1.756/52)
4 05 000 2	- Aeronauta (Lei nº 4.262/63)

**ANEXO 17**

<b>ÁREA: AFINS AOS AUTÔNOMOS E ASSEMELHADOS</b>	
<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	
5 01 000 4	- Profissionais Liberais, Trabalhadores sem Vínculo Empregatício, Empregadores e Assemelhados (sem categoria específica)

<b>ÁREA: PRIVADA - ART. 577 DA CLT</b>	
<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	
6 01 001 6	em diante (todas as categorias)

<b>ÁREA: PRIVADA - CASOS ESPECIAIS</b>	
<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	
7 01 000 1	- casos especiais

## ANEXO 18

## CÓDIGOS DE SITUAÇÃO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO
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 1º 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 1º 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 1º 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 2.479/84 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 1º 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 da 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

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO
	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)



## ANEXO 19

### 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 SEGUINTE DESCRITÕES:

#### 01. FASE DE AMORTIZAÇÃO DE FINANCIAMENTO A MUTUÁRIO FINAL, PESSOA JURÍDICA.

- a) Emitir uma **FIF 1** para cada unidade
- 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 = 02
- 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 trinta 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 ASSEMBLHADO; 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 À 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 Assemblhados: 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 **FIF 3** anterior.

**17. 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:**

- a) Emitir uma FIF 1 para cada unidade ou **FIF 1 - relação**
- b) Sinopse = 17
- 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

**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 DA ANTIGA OPERAÇÃO-CÓDIGO 01 PARA AS ATUAIS 01 E 17**

**ANEXO 20**  
**AVISO DE SINISTRO COMPREENSIVO - ASC**

**A - IDENTIFICAÇÃO**

1 - ESTIPULANTE						
2 - SEGURADORA						
3 - AT.	4 - REG.	5 - CÓD. SEG.	6 - MATR. ESTIPULANTE	7 - Nº DO SINISTRO	8 - HIP.	9 - TOTAL HIP.

**B - ELEMENTOS DO SEGURO E DO IMÓVEL**

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

**C - ELEMENTOS DO CONTRATO**

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

**D - ELEMENTOS DO SINISTRO**

1 - DATA DO SINISTRO	2 - PERCENTUAL DE PART.	3 - INDENIZAÇÃO PLEITEADA	4 - TIPO
----------------------	-------------------------	---------------------------	----------

**5 - USO DA SEGURADORA**

5.1 SITUAÇÃO		DATA	<b>E - DECLARAÇÃO EM SINISTRO DE MIP</b> 1- PARA FINS DO PREVISTO SUBITEM 18.5.2 DA NORMAS E ROTINAS 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 CAIXA, 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 SEGUINTE PERCENTUAIS	
5.2 - CAP			2 - À CAIXA	3 - Nº DO CONTRATO
5.3 -			4 - GIAFI DA CAIXA	
5.4 -			6 - ASSINATURA	
5.5 -	5 - AO ESTIPULANTE		NOME	
5.6 -			CARGO	
5.7 -			CPF	

**F - OBSERVAÇÕES**

	<b>G-ESTIPULANTE</b>
	EMITIDO EM
	ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO
	<b>H-PROTOCOLO DA SEGURADORA</b>



**ANEXO 20B**

**INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO**

**AVISO DE SINISTRO COMPREENSIVO-ASC**

<b>A - IDENTIFICAÇÃO</b>	
<b>1. ESTIPULANTE</b>	Indicar a razão social do Estipulante.
<b>2. SEGURADORA</b>	Indicar a denominação da Seguradora.
<b>3. AT.</b>	Para uso da Seguradora.
<b>4. REGIÃO</b>	Indicar o código da Região de localização do imóvel (01,02...,08).
<b>5. CÓD.SEG.</b>	Indicar o código da Seguradora.
<b>6.MATR.</b>	Indicar a matrícula do Estipulante ESTIPULANTE no SFH, usando 5 (cinco) caracteres para a matrícula, propriamente dita, e dois para o subcódigo (agência).
<b>7. Nº DO SINISTRO</b>	Para uso da Seguradora
<b>8. HIP.</b>	Indicar o grau da hipoteca do contrato (1 = 1ª hipoteca; 2 = 2ª hipoteca; etc) e usar um ASC para cada hipoteca.
<b>9. TOT.HIP.</b>	Indicar o total de hipotecas.
<b>B - ELEMENTOS DO SEGURADO E DO IMÓVEL</b>	
<b>1. NOME DO SEGURADO</b>	Indicar o nome do Segurado.
<b>2. CPF</b>	Indicar o número do CPF do Segurado, inclusive com dígito verificador.
<b>3. DATA DO NASCIMENTO</b>	Indicar a data do nascimento do Segurado, expressa em DIA/MÊS/ANO.
<b>4. ENDEREÇO DO IMÓVEL</b>	Indicar o endereço do imóvel.
<b>5. CIDADE</b>	Indicar a cidade onde se localiza o imóvel.
<b>6. ESTADO</b>	Indicar a sigla da Unidade da Federação onde se localiza o imóvel.
<b>7. CEP</b>	Indicar o Código de Endereçamento Postal.
<b>8. TIPO</b>	Indicar o código do tipo do imóvel: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. casa</li> <li>2. apartamento</li> <li>3. loja</li> <li>4. terreno</li> <li>5. sala ou conjunto de salas</li> <li>6. obra comunitária</li> </ol>
<b>C - ELEMENTOS DO CONTRATO</b>	
<b>1. DATA DO CONTRATO</b>	Indicar em DIA/MÊS/ANO a data do contrato.
<b>2. DATA 1ª PRESTAÇÃO</b>	Indicar em DIA/MÊS/ANO a data do vencimento da 1ª prestação do contrato.
<b>3. VALOR FINANCIAMENTO</b>	Indicar o valor do financiamento na moeda vigente à época do contrato, incluindo os centavos.
<b>4. NÚMERO DA FIF</b>	Indicar o tipo, o número e a etapa da FIF em vigor na data do sinistro.
<b>5. DATA DA RIE</b>	Indicar o mês e o ano da RIE em que foi incluída a FIF mencionada no campo C.4.
<b>C - ELEMENTOS DO CONTRATO</b>	
<b>6. PRAZO</b>	Indicar em meses o prazo do contrato.
<b>7. JUROS (%)</b>	Indicar a taxa nominal anual de juros, com 2 decimais.
<b>8. PLANO PL-SIS-ÉPO</b>	Indicar o código correspondente ao plano de reajustamento da prestação previsto no PAD-PER-ESP contrato (consultar o ANEXO 13).
<b>9. CES</b>	Indicar o CES aplicado no contrato, com um inteiro e três decimais.

<b>D - ELEMENTOS DO SINISTRO</b>	
<b>1. DATA DO SINISTRO</b>	Indicar em DIA/MÊS/ANO a data de ocorrência do sinistro.
<b>2. PERC.DE PART.</b>	Informar, nos casos de MIP, com qual proporção (%) o Segurado falecido ou inválido participava do contrato, usando duas decimais.
<b>3. INDENIZAÇÃO PLEITEADA</b>	Indicar, nos casos de MIP, o valor da indenização pleiteada na data da ocorrência do sinistro, em moeda corrente da data, com centavos.
<b>4. TIPO</b>	Indicar o código correspondente ao sinistro ocorrido (vide ANEXO 20D).
<b>5. USO DA SEGURADORA</b>	Para uso da Seguradora.

<b>E - DECLARAÇÃO</b>	
<b>2. À CAIXA</b>	Indicar o percentual de recursos de Fundos administrados pela CAIXA, utilizados na concessão do financiamento, com duas decimais.
<b>3 - Nº DO CONTRATO</b>	Indicar, quando se tratar de operação lastreada em recursos de Fundos administrados pela CAIXA, o número do contrato de empréstimo entre o Estipulante e a CAIXA.
<b>4. GIAFI DA CAIXA</b>	Indicar, quando se tratar de operação lastreada em recursos de Fundos administrados pela CAIXA, a GIAFI da CAIXA ao qual o contrato de empréstimo entre o Estipulante e a CAIXA está vinculado.
<b>5. AO ESTIPULANTE</b>	Indicar o percentual de recursos próprios do Estipulante, utilizados na concessão do financiamento, com duas decimais.
<b>6. ASSINATURA</b>	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 divergências de cálculo entre Seguradora e Estipulante.

3 - O campo destinado à indicação do número do sinistro é para o uso da Seguradora.

<b>B - PREENCHIMENTO DOS CAMPOS</b>	
<b>1. NOME DO SEGURADO</b>	Indicar o nome do Segurado.
<b>2. Nº DO SINISTRO</b>	Para uso da Seguradora.
<b>3. TOTAL DE ITENS</b>	Indicar o total de eventos; ou seja, o número de linhas preenchidas no formulário.
<b>4. USO DA SEGURADORA</b>	Não preencher.
<b>5. DATA</b>	Indicar a data em que se deu a alteração contratual, sempre da mais antiga para a mais recente.
<b>6. R</b>	Indicar: 0 - no caso de amortização ou de incorporação, se esta ocorrer antes do reajuste do saldo devedor. 1 - no caso de amortização ou de incorporação, se esta ocorrer após o reajuste do saldo devedor. Nos demais casos, deixar o campo em branco.
<b>7. AMORTIZAÇÃO</b>	Indicar, no caso de amortização extraordinária, o valor da amortização, na moeda vigente à data indicada no campo 5. Nos demais casos, deixar o campo em branco.
<b>8. INCORPORAÇÃO</b>	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.
<b>9. NOVO PRAZO</b>	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.
<b>10. NOVA TAXA DE JUROS</b>	Quando se tratar de alteração de taxa de juros, indicar a nova taxa. Nos demais casos, deixar o campo em branco.
<b>11. ÍNDICE</b>	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.
<b>12. PL</b>	Consultar o ANEXO 13.
<b>13. SIS</b>	Consultar o ANEXO 13.
<b>14. ÉPO</b>	Consultar o ANEXO 13.
<b>15. PAD</b>	Consultar o ANEXO 13.
<b>16. PER</b>	Consultar o ANEXO 13.
<b>17. ESP</b>	Consultar o ANEXO 13.
<b>18. DATA DA EMISÃO/NOME/ASSINATURA</b>	Indicar a data, o nome do funcionário do Estipulante responsável pelo preenchimento e assinar cada folha preenchida.



**ANEXO 20D****CÓDIGOS 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**





**b) ÓRGÃO PREVIDENCIÁRIO – INFORMAÇÕES A CARGO DA PERÍCIA MÉDICA**

<p>III) DATA DO INÍCIO DO PERÍODO DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE, DATA DO INÍCIO DO AUXÍLIO-DOENÇA OU ACIDENTE QUE DEU CAUSA A INCAPACIDADE DEFINITIVA.</p> <p>DATA:</p>	<p>IV) CÓDIGO DO DIAGNÓSTICO(CID) RELATIVO À CONCESSÃO DO PERÍODO DE LICENÇA, MENCIONADO NO ITEM III.</p> <p>CID:</p>
<p>V) DATA DO EXAME MÉDICO QUE CONSTATOU A INCAPACIDADE DEFINITIVA.</p> <p>DATA:</p>	<p>VI) CÓDIGO DO DIAGNÓSTICO(CID) RELATIVO A CONSTATAÇÃO DA INCAPACIDADE DEFINITIVA.</p> <p>CID:</p>
<p>VII) NA DATA DO CONTRATO ABAIXO, O SEGURADO ENCONTRAVA-SE EM PERÍODO DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE OU AUXÍLIO-DOENÇA ?</p> <p>DATA DO CONTRATO:</p> <p>SIM ( )      NÃO ( )</p>	<p>VIII) SE AFIRMATIVA A RESPOSTA DO ITEM VII, INDICAR O CÓDIGO(CID) DE ENFERMIDADE QUE MOTIVOU A CONCESSÃO DA LICENÇA OU AUXÍLIO-DOENÇA.</p> <p>CID:</p>
<p>IX) EXISTE RELAÇÃO DE CAUSA E EFEITO DESTA ENFERMIDADE COM A QUE GEROU A INVALIDEZ PERMANENTE ?</p> <p>SIM ( )      NÃO ( )</p>	

NOME DO ÓRGÃO:	CÓDIGO:	DATA:
ASSINATURA DO MÉDICO:	MATRÍCULA:	CARGO:

<p><b>OBSERVAÇÕES:</b></p>
----------------------------

**ANEXO 21-A***(Anexo alterado pela Cir. nº 191/2002)***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 VII 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.

**1 - PRIMEIRA PARTE (A CARGO DO ESTIPULANTE)**

<b>NOME DO CAMPO</b>	<b>REGISTRO DO CAMPO</b>
<b>NOME DO SEGURADO</b>	Indicar o nome do Segurado
<b>DATA DE NASCIMENTO</b>	Indicar a data de nascimento do Segurado
<b>CTPS Nº</b>	Indicar o número da Carteira de Trabalho e Previdência Social do Segurado.
<b>Nº DO BENEFÍCIO</b>	Indicar o número do benefício correspondente à aposentadoria por invalidez.
<b>ÓRGÃO/SUP/DEP/AG</b>	Indicar o órgão, superintendência, departamento e agência a quem estão sendo solicitadas as informações.
<b>MUNICÍPIO</b>	Indicar o município onde se situa o órgão responsável pelas informações solicitadas.
<b>RAZÃO SOCIAL DO ESTIPULANTE</b>	Indicar a razão social do Estipulante.
<b>ENDEREÇO DO ESTIPULANTE</b>	Indicar o endereço do Estipulante para onde o Órgão Previdenciário encaminhará a primeira via do formulário preenchido.
<b>ASSINATURAS</b>	Destinado às assinaturas do Segurado e do responsável pelo Estipulante e indicação da data do pedido de informação.

**OBSERVAÇÕES:**

O Estipulante deverá preencher a data do item VII, 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 - INFORMAÇÕES A CARGO DO SETOR DE BENEFÍCIOS**

NOME DO CAMPO	<i>REGISTRO DO CAMPO</i>
<b>I</b>	Indicar a data em que o Segurado foi notificado da concessão da aposentadoria ou reforma por invalidez permanente.
<b>II</b>	Indicar a data da publicação da aposentadoria, reforma ou entrega do carnê de benefícios ao Segurado.
<b>NOME DO ÓRGÃO E CÓDIGO</b>	Destinado a assinatura, nome e código do órgão responsável pelo preenchimento dos campos I e II.
<b>DATA</b>	Indicar a data do preenchimento dos campos.
<b>FUNCIONÁRIO / MATRÍCULA / CARGO</b>	Destinado a assinatura, nome, matrícula e cargo do funcionário responsável pelas informações dos campos I e II.

**2.2 – INFORMAÇÕES A CARGO DO SETOR DE PERÍCIA MÉDICA**

NOME DO CAMPO	<i>REGISTRO DO CAMPO</i>
<b>III</b>	Indicar a data em que se deu o 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.
<b>IV</b>	Indicar o Código Internacional de Doenças-CID relativo à doença ou acidente cuja data foi informada no campo III.
<b>V</b>	Indicar a data do exame médico que constatou a invalidez de forma definitiva.
<b>VI</b>	Indicar o Código Internacional de Doenças-CID relativo à constatação da invalidez de forma definitiva.
<b>VII</b>	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.
<b>VIII</b>	Caso tenha sido indicado SIM, no campo VII, informar o CID relativo à enfermidade que motivou o afastamento do trabalho.
<b>IX</b>	Indicar se existe relação de causa e efeito com a enfermidade que gerou a invalidez permanente.

<b>NOME DO ÓRGÃO E CÓDIGO</b>	Indicar o nome e o código do órgão responsável pelo preenchimento dos campos III a IX.
<b>DATA</b>	Indicar a data em que estão sendo prestadas as informações.
<b>MÉDICO / MATRÍCULA / CARGO</b>	Destinado a assinatura, nome, matrícula e cargo do médico responsável pelas informações dos campos III a IX.





**II. 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

**III. QUESITOS PADRÃO (continuação)**

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 à 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 à 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: ..... / ..... / .....

LOCAL E DATA	ASSINATURA
	ASSINATURA
	ASSINATURA



## ANEXO 23A

**INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DA FICHA  
SÓCIO-ECONÔMICA DE ALTERAÇÃO DE RENDA-FAR**

<b>Nº</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>PREENCHIMENTO</b>
<b>01</b>	<p align="center"><b>Nº DO CONTRATO OU DA FAR</b></p> <p align="center"><b>ESTIPULANTE</b></p> <p align="center"><b>MATRÍCULA</b></p> <p align="center"><b>ENDEREÇO DO IMÓVEL</b></p> <p align="center"><b>MUNICÍPIO</b></p> <p align="center"><b>Nº DA FIF 3</b></p> <p align="center"><b>ETAPA</b></p>	<p>Indicar o número de controle do Estipulante.</p> <p>Indicar a denominação do Estipulante</p> <p>Indicar a matrícula do Estipulante e o subcódigo.</p> <p>Indicar o endereço do imóvel objeto do financiamento (rua, praça, avenida, número, complemento, bairro).</p> <p>Indicar o município onde se situa o imóvel objeto do financiamento.</p> <p>Indicar o número da FIF 3 em vigor.</p> <p>Indicar a etapa relativa à FIF 3 em vigor.</p>
<b>02.1</b>	<b>ENCARGO MENSAL ATUAL (R\$)</b>	Indicar o valor do encargo mensal na data da emissão da FAR.
<b>02.2</b>	<b>RENDA MÍNIMA ANTERIOR (R\$)</b>	Indicar a renda mínima apurada na FSE ou na FAR anterior, devidamente atualizada.
<b>02.3</b>	<b>ENCARGO MENSAL ANTERIOR (R\$)</b>	Indicar o valor do encargo mensal calculado na data da FSE ou da FAR anterior, devidamente atualizado.
<b>02.4</b>	<b>RENDA MÍNIMA ATUAL (R\$)</b>	Indicar o resultado da multiplicação dos campos 2.1 e 2.2, dividido pelo valor do campo 2.3.
<b>02.5</b>	<b>MOTIVO DA ELABORAÇÃO DA FAR</b>	Assinalar a opção adequada.

Nº	DESCRIÇÃO	PREENCHIMENTO
03	<p style="text-align: center;"><b>NOMES DOS SEGURADOS</b></p> <p style="text-align: center;"><b>CPF</b></p>	<p>Indicar os nomes de todos os Segurados.</p> <p>Indicar o número no Cadastro de Pessoas Físicas-CPF de cada Segurado, inclusive o código de controle.</p>
04A	<p style="text-align: center;"><b>RENDA DOS SEGURADOS DEVIDAMENTE COMPROVADA</b></p>	<p>Indicar a renda comprovada atual de cada um dos Segurados.</p>
04 B	<p style="text-align: center;"><b>RENDA PACTUADA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>%</b></p>	<p>Indicar o valor da renda atual pactuada de cada um dos Segurados.</p> <p>Indicar o novo percentual de pactuação de renda.</p>
05	<p style="text-align: center;"><b>DECLARAÇÃO DOS SEGURADOS</b></p>	<p>Indicar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- local e data da elaboração da FAR</li> <li>- assinatura de todos os Segurados mencionados no campo.</li> </ul>
06	<p style="text-align: center;"><b>DECLARAÇÃO DO ESTIPULANTE</b></p>	<p>Indicar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- local e data da elaboração da FAR</li> <li>- assinatura e identificação do funcionário do Estipulante responsável pelas informações constantes da FAR.</li> </ul>
07	<p style="text-align: center;"><b>RESERVADO À SEGURADORA</b></p>	<p>Não preencher; reservado ao protocolo de recebimento da Seguradora.</p>

**OBS.:** A FAR emitida a partir de 1º 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 25**  
**CRITÉRIO PARA ATUALIZAÇÃO DO SALDO DEVEDOR E DE**  
**INDENIZAÇÃO EM SINISTRO DE MIP**

1. Para contratos assinados antes de 28/02/86

$$IND = SD \times I \times D \times J \times UPF_{PGTOXF}$$

1.1. O fator I corresponderá a:

DATA DO SINISTRO (DTSIN)	I	
	REAJUSTE DO SD TRIMESTRAL	REAJUSTE DO SD MENSAL
$DTSIN < 03 / 86$	$\frac{1}{UPC_{SIN}} \times 1,08110527$	-----
$03 / 86 \leq DTSIN < 03 / 87$	$\frac{1}{OTN_{03x86}} \times 1,08110527$	-----
$03 / 87 \leq DTSIN < 03 / 87$ $DTSIN = 08 / 87$ $DTSIN = 09 / 87$	$\frac{1}{OTN_{1TSIN}} \times 1,08110527$	----- ----- -----
$10 / 87 \square DTSIN < 02 / 89$	$\frac{1}{OTN_{1TSIN}}$	-----
$02 / 89 \square DTSIN < 02 / 91$	$\frac{1}{VRF_{1TSIN}}$	-----
$02 / 91 \square DTSIN$	$\frac{1}{UPF_{1TSIN}}$	-----

1.2. O fator F, aplicável aos pagamentos de indenização a partir de 1º 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 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 CAIXA, relativos aos contratos de financiamento habitacionais celebrados até 28 de fevereiro de 1986, que tenham cobertura do FCVS, para indenizações apuradas a partir de 04 de maio de 1994; ou

<b>D</b>	1,00 nas operações lastreadas, total ou parcialmente, em recursos de Fundos administrados pela CAIXA, ainda que as indenizações sejam pagas às instituições sob regime de liquidação extrajudicial, conforme previsto nos subitens 18.5.2 e 18.5.2.2 das Normas e Rotinas;
<b>J</b>	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.
<i>UPF<sub>PGTO</sub></i>	Valor da UPF do mês do pagamento da indenização
<i>IND</i>	Valor da indenização
<i>UPC<sub>SIN</sub></i>	Valor da UPC do trimestre do sinistro
<i>OTN<sub>03/86</sub></i>	Valor da OTN no mês de março de 1986 (CZ\$106,40)
<i>OTN<sub>1<sup>o</sup>SIN</sub></i>	Valor da OTN no 1º mês do trimestre do sinistro
<i>VRF<sub>1<sup>o</sup>SIN</sub></i>	Valor da VRF no 1º mês do trimestre do sinistro
<i>UPF<sub>1<sup>o</sup>SIN</sub></i>	Valor da UPF no mês do trimestre do sinistro
<i>OTN*<sub>CT</sub></i>	Valor da OTN fictícia, correspondente ao mês da assinatura do contrato (período de março/86 a fevereiro/87)
<i>OTN<sub>SIN</sub></i>	Valor da OTN correspondente ao mês do sinistro
<i>VRF<sub>SIN</sub></i>	Valor da VRF correspondente ao mês do sinistro
<i>UPF<sub>SIN</sub></i>	Valor da UPF correspondente ao mês do sinistro



## 2. Para contratos assinados antes de 28/02/86 a 24/11/86

$$IND = SD \times I \times J \times UPF_{PGTO} \times F$$

2.1. O fator I corresponderá a:

DATA DO SINISTRO (DTSIN)	I	
	REAJUSTE DO <b>SD</b> TRIMESTRAL	REAJUSTE DO <b>SD</b> MENSAL
$DTSIN < 03 / 86$	$\frac{1}{UPC_{SIN}} \times 1,08110527$	-----
$03 / 86 \leq DTSIN < 03 / 87$	$\frac{1}{OTN_{03/86}} \times 1,08110527$	$\frac{1}{OTN^*_{CT}} \times 1,08110527$
$03 / 87 \leq DTSIN < 03 / 87$ $DTSIN = 08 / 87$ $DTSIN = 09 / 87$	$\frac{1}{OTN_{1TSIN}} \times 1,08110527$	$\frac{1}{OTN_{SIN}} \times 1,08110527$ $\frac{1}{OTN_{SIN}} \times 1,02810348$ $\frac{1}{OTN_{SIN}} \times 1,01673969$
$10 / 87 \square DTSIN < 02 / 89$	$\frac{1}{OTN_{1TSIN}}$	$\frac{1}{OTN_{SIN}}$
$02 / 89 \square DTSIN < 02 / 91$	$\frac{1}{VRF_{1TSIN}}$	$\frac{1}{VRF_{SIN}}$
$02 / 91 \square DTSIN$	$\frac{1}{UPF_{1TSIN}}$	$\frac{1}{UPF_{SIN}}$

2.2. O fator F, aplicável aos pagamentos de indenização a partir de 1º 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.

$UPF_{PGTO}$  Valor da UPF do mês do pagamento da indenização

$IND$  Valor da indenização

$UPC_{SIN}$  Valor da UPC do trimestre do sinistro

$OTN_{03/86}$  Valor da OTN no mês de março de 1986 (CZ\$106,40)

$OTN_{ITSIN}$	Valor da OTN no 1º mês do trimestre do sinistro
$VRF_{ITSIN}$	Valor da VRF no 1º mês do trimestre do sinistro
$UPF_{ITSIN}$	Valor da UPF no 1º mês do trimestre do sinistro
$OTN^*_{CT}$	Valor da OTN fictícia, correspondente ao mês da assinatura do contrato (período de março/86 a fevereiro/87)
$OTN_{SIN}$	Valor da OTN correspondente ao mês do sinistro
$VRF_{SIN}$	Valor da VRF correspondente ao mês do sinistro
$UPF_{SIN}$	Valor da UPF correspondente ao mês do sinistro

## 3. Para contratos assinados a partir de 25/11/86

$$IND = SD_{ULT} \times T \times K \times J \times UPF_{PGTO} \times F$$

3.1. O fator T corresponderá à atualização do saldo devedor desde a data da última prestação vencida ( $DT_{ULT}$ ) até o dia 1º do mês seguinte, conforme a seguir:

DATA DA ÚLTIMA PRESTAÇÃO VENCIDA $DT_{ULT}$	T
$24/11/86 < DT_{ULT} < 03/87$	$\frac{1}{OTN^*_{CLT}} \times OTN^*_{ULT} \times \sqrt[M]{\left(\frac{OTN^*_{M1}}{OTN^*_{ULT}}\right)^{M - DIA_{ULT} + 1}}$
$03/87 \square DT_{ULT} < 02/91$	$\sqrt[M]{\left(\frac{OTN^*_{M1}}{OTN^*_{ULT}}\right)^{M - DIA_{ULT} + 1}}$
$02/91 \square DT_{ULT} < 05/93$	$\frac{FTRD_{01/M1}}{FTRD_{DIA_{ULT}}}$
$05/93 \square DT_{ULT} < 30/05/94$	$\sqrt[N]{(TR_{DT\ BASE})^U}$
$30/05/94 \square DT_{ULT} \square 31/07/94$	$IDRM_{ULT.M1}$
$01/08/94 \square DT_{ULT}$	$\sqrt[N]{(TR_{DT\ BASE})^U}$

**Obs.:** Quando  $DIA_{SIN} = DIA_{ULT}$  deve ser considerado:  $MES_{ULT} = (MES_{SIN} - 1)$

3.2. O fator K corresponderá à atualização desde o 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
$24/11/86 < DT_{ULT} < 03/87$	$\frac{1}{OTN_{MI}^*} \times 1,08110527$
$03/87 \square DT_{ULT} < 07/87$	$\frac{1}{OTN_{MI}} \times 1,08110527$
$DT_{ULT} = 07/87$	$\frac{1}{OTN_{08/87}} \times 1,02810348$
$DT_{ULT} = 08/87$	$\frac{1}{OTN_{09/87}} \times 1,01673969$
$09/87 \square DT_{ULT} < 01/89$	$\frac{1-c}{OTN_{MI}}$
$01/89 \square DT_{ULT} < 01/91$	$\frac{1-c}{VRF_{MI}}$
$01/91 \square DT_{ULT}$	$\frac{1-c}{UPF_{MI}}$

3.3. O fator F, aplicável aos pagamentos de indenização a parti de 1º 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 ( $DT_{SIN} = DIA_{SIN} = MÊS_{SIN} = ANO_{SIN}$ )

$OTN^*_{MI}$	Valor da OTN fictícia, correspondente ao mês seguinte ao da última prestação vencida
$OTN_{MI}$	Valor da OTN correspondente ao mês seguinte ao da última prestação vencida
$VRF_{MI}$	Valor da VRF correspondente ao mês seguinte ao da última prestação vencida
$UPF_{MI}$	Valor da 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)
$FTRD_{01/MI}$	Fator acumulado da TRD correspondente ao dia 1º do mês seguinte ao da última prestação vencida
$FTRD_{DIAULT}$	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 <b>dias úteis</b> contados do dia da última prestação vencida, inclusive, até o dia 1º (primeiro) do mês seguinte, exclusive.

$IDRM_{ULT,MI}$  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 1º 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 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. No 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)  Aptº
- 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 repetitividade?

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 28A****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 Nº** \_\_\_\_\_  
**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.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\* Este texto não substitui o publicado no DOU de 07.12.99

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:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\* Este texto não substitui o publicado no DOU de 07.12.99

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):

CAIXA	NOME:	CREA:
	ASS.:	DATA:

Construtor. Responsável	NOME:	CREA:
	ASS.:	DATA:

Segurado	NOME:	CREA:
	ASS.:	DATA:

Estipulante	NOME:	CREA:
	ASS.:	DATA:

<del>IRB-Brasil Re</del>	<i>Campo excluído pela Cir. 179/2001</i>	
--------------------------	--	--

Seguradora	NOME:	CREA:
	ASS.:	DATA:

ANEXOS:

CROQUI: \_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_\_\_

FOTOS: \_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_\_\_

OUTROS:

Documentos: \_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_\_\_

Normas: \_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_\_\_

Manuais: \_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_\_\_

Ensaios: \_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_\_\_

Laudos Técnicos: \_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**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.

<b>NORMATIVO QUE DETERMINOU O RECONHECIMENTO DE COBERTURA PELO SEGURO DO SFH</b>

<b>OCORRÊNCIA</b>

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

(SEGURADORA)

**DE ACORDO:**

**TESTEMUNHAS:**

ESTIPULANTE \_\_\_\_\_

**ANEXO 31**

**TERMO DE NEGATIVA DE COBERTURA - TNC**

**SINISTRO Nº** \_\_\_\_\_ **REGIÃO** \_\_\_\_\_

**SEGURADO** \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO** \_\_\_\_\_

**ESTIPULANTE** \_\_\_\_\_

**SEGURADORA** \_\_\_\_\_

<b>NORMATIVO QUE DETERMINOU A NEGATIVA DE COBERTURA PELO SEGURO DO SFH</b>

<b>JUSTIFICATIVA</b>

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Este texto não substitui o publicado no DOU de 07.12.99

**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

(Anexo alterado pela Cir. nº 227/2003 e posteriormente pela Cir. nº 271/2004 )

## 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) 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.

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.

Havendo ampliação de área do imóvel após a data da contratação do financiamento, esta também deverá ser comunicada imediatamente ao ESTIPULANTE, para fins de regularização perante o seguro, com vistas a assegurar a cobertura para a área ampliada.

**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 de junta médica contratada pela SEGURADORA, caso o SEGURADO não seja vinculado a nenhuma instituição de previdência.



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:

a) o recebimento de auxílio-doença ou o estado de invalidez clinicamente constatado pelo órgão oficial de previdência, existente à data da assinatura do contrato ou da promessa de financiamento, importa em supressão da cobertura de invalidez, sendo, então, o prêmio cobrado correspondente apenas ao risco de morte, agravado;

b) o recebimento de auxílio-doença ou o estado de invalidez clinicamente constatado pelo órgão oficial de previdência, observado a alínea "a" acima, existente à data da alteração da composição de renda para fins do seguro, ou nos dois anos imediatamente anteriores, resulta em indenização de acordo com a composição de renda anterior a essa alteração.

### **3. RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONSTRUTOR**

Tal cobertura só prevalece no período de construção do imóvel objeto da operação de financiamento pelo SFH.

O SEGURADO, nessa fase de construção, é o próprio CONSTRUTOR do imóvel, que está amparado contra os prejuízos causados a terceiros em decorrência exclusiva da obra.

### **4. CONDIÇÕES DA APÓLICE DO SEGURO HABITACIONAL DO SFH**

As condições relativas à Apólice do Seguro Habitacional do SFH, estabelecidas em suas cláusulas, e as normas e rotinas do seguro podem ser obtidas por meio de atos normativos, no endereço [www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ESTIPULANTE

**ANEXO 35****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):

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 DFI (VALOR DE AVALIAÇÃO, DE FINANCIAMENTO OU DE CONSTRUÇÃO, CONFORME O CASO)

a) CONTRATOS ASSINADOS ATÉ 28.FEV.86 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.10.84	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690
De 01.11.84 a 31.12.84 (*)	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690	0,00690
De 01.11.84 a 31.12.84 (**)	0,00690	0,00784	0,00863	0,00932	0,01035	0,01103
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

(\*) Contratos assinados até 31.OUT.84

(\*\*) Contratos assinados de 01.NOV.84 a 31.DEZ.84

## b) CONTRATOS ASSINADOS ENTRE 01.MAR.86 E 31.DEZ.88 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
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 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
A partir de 01.04.94	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402

## c) CONTRATOS ASSINADOS A PARTIR DE 01.JAN.1989 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
De 01.01.1989 a 31.03.2000	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
A partir de 01.04.2000	0,00902	0,01025	0,01129	0,01219	0,01353	0,01442

(Quadro alterado pela Circular SUSEP nº 121/2000)

d) 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):

d.1 - ASSINADOS ATÉ 28.FEV.86 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 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 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.2 – ASSINADOS ENTRE 01.MAR.1986 E 31.12.1988 (TAXAS EM %)

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
De 01.03.1986 a 30.11.1987	0,00690	0,00784	0,00863	0,00932	0,01035	0,01103
De 01.12.1987 a 30.09.1988	0,01032	0,01173	0,01291	0,01394	0,01548	0,01650
A partir de 01.10.1988	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402

(Quadro alterado pela Circular SUSEP nº 121/2000)

## d.3 – ASSINADOS A PARTIR DE 01.JAN.1989 (TAXAS EM %)

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
De 01.01.1989 a 31.03.2000	0,01503	0,01708	0,01880	0,02030	0,02254	0,02402
A partir de 01.04.2000	0,00902	0,01025	0,01129	0,01219	0,01353	0,01442

*(Quadro instituído pela Circular SUSEP nº 121/2000)*

**OBSERVAÇÕES:**

1. *As reduções de taxas constantes das Tabelas **a** e **b**, dizendo respeito ao período de 01.ABR.94 a 31.MAI.94, decorrem da determinação contida nas Circulares nº 6, de 29 de março de 1994, e nº 8, de 7 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** e **d.1**, dizendo respeito ao período a partir de 01.JUN.94, decorrem da determinação contida na Circular nº 16, de 3 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 36****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

a) 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

d) 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 28.FEV.86 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 31.10.84	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143
De 01.11.84 a 31.12.84 (*)	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143	0,04143
De 01.11.84 a 31.12.84 (**)	0,04143	0,04705	0,05179	0,05597	0,06215	0,06624
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

(\*) Contratos assinados até 31.OUT.84

(\*\*) Contratos assinados de 01.NOV.84 a 31.DEZ.84



## b) CONTRATOS ASSINADOS ENTRE 01.MAR.86 E 31.DEZ.88 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
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 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
A partir de 01.04.94	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429

## c) CONTRATOS ASSINADOS A PARTIR DE 01.JAN.1989 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
De 01.01.1989 A 31.03.2000	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
A partir de 01.04.2000	0,07156	0,08127	0,08946	0,09667	0,10736	0,11442

(Quadro alterado pela Circular SUSEP nº 121/2000)

d) 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):

d.1 - ASSINADOS ATÉ 28.FEV.86 (TAXAS EM %):

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
Até 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 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.2 – ASSINADOS ENTRE 01.MAR.1986 E 31.12.1988 (TAXAS EM %)

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
De 01.03.1986 a 30.11.1987	0,04143	0,04705	0,05179	0,05597	0,06215	0,06624
De 01.12.1987 a 30.09.1988	0,06198	0,07039	0,07748	0,08373	0,09298	0,09910
A partir de 01.10.1988	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429

(Quadro alterado pela Circular SUSEP nº 121/2000)

## d.3 – ASSINADOS A PARTIR DE 01.JAN.1989 (TAXAS EM %)

PERÍODO	CLASSE					
	1	2	3	4	5	6
De 01.01.1989 a 31.03.2000	0,09024	0,10249	0,11281	0,12191	0,13538	0,14429
A partir de 01.04.2000	0,07156	0,08127	0,08946	0,09667	0,10736	0,11442

*(Quadro instituído pela Circular SUSEP nº 121/2000)*

**OBSERVAÇÕES:**

- 1. As reduções de taxas constantes das Tabelas **a** e **b**, dizendo respeito ao período de 01.ABR.94 a 31.MAI.94, decorrem da determinação contida nas Circulares nº 6, de 29 de março de 1994, e 8, de 7 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** e **d.1**, dizendo respeito ao período a partir de 01.JUN.94, decorrem da determinação contida na Circular nº 16, de 3 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 37**

**AVISO DE SINISTRO AO ESTIPULANTE – ASE**

*(Anexo incluído pela Cir. nº 313/2005)*

**SEGURADO:**

**ESTIPULANTE:**

**SEGURADORA:**

**TIPO DE SINISTRO:** ( ) Morte ( ) Invalidez Permanente

**DOCUMENTO APRESENTADO:** ( ) atestado de óbito ( ) declaração de invalidez emitida pelo órgão previdenciário ( ) exame médico em que consta a incapacidade definitiva

( ) outros/especificar

O (A) Sr. (a) \_\_\_\_\_

(Nome do segurado ou beneficiário)

apresentou nesta data os documentos acima especificados e solicita deste Estipulante

\_\_\_\_\_ (Razão social do estipulante)

as providências necessárias perante a Seguradora para o recebimento dos benefícios do seguro de

\_\_\_\_\_ (morte ou invalidez permanente).

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO SEGURADO OU BENEFICIÁRIO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO, MATRÍCULA E CARGO.

**ANEXO 38**

(Anexo incluído pela Cir. nº 313/2005 e re-numerado pela Cir. nº 361/2008)

**LAUDO TÉCNICO DE INSTITUTO – LTI**

**SEGURADO** \_\_\_\_\_

**NÚMERO DO SINISTRO** \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO DO IMÓVEL** \_\_\_\_\_

**SEGURADORA** \_\_\_\_\_

**ESTIPULANTE** \_\_\_\_\_

1. Descrever as características técnicas do imóvel, bem como tecer comentários sobre as condições topográficas e a sua localização (em relação à região; se pertence a conjunto de casas, conjunto habitacional, condomínio fechado, etc.):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Descrever detalhadamente todos os danos existentes no imóvel:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Descrever detalhadamente o sinistro ocorrido, indicando as causas que originaram os problemas existentes no imóvel, relacionando cada dano a sua causa:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Assinalar e comentar sobre a causa principal do sinistro:

- vício de construção  
 causa externa ao imóvel  
 falta de manutenção do imóvel  
 uso e desgaste do imóvel  
 outras causas

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Esclarecer se o imóvel apresenta algum elemento estrutural com ameaça de desmoronamento ou com ruína iminente:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Comentar sobre os fatores externos ao imóvel que tenham constituído agravantes para a ocorrência do sinistro (urbanização acentuada, mudança de tráfego, construções vizinhas, fatores geológicos, etc.):

---

---

---

---

7. Na ocorrência de falha de projeto ou de falhas construtivas, assinalar os vícios constatados, citando as Normas Técnicas e Manuais de Fabricantes que não foram respeitados. (Ex. patologia de fundação, ausência de sondagem etc):

---

---

---

---

8. Esclarecer se para esse tipo de construção as Normas Brasileiras exigem realização de sondagens prévias:

---

---

---

---

9. Na hipótese de ocorrência simultânea de vício e 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. Mencionar se a causa externa ocorreu em níveis diferentes dos previstos em norma (ex: a velocidade do vento foi inferior à especificada na norma, para a região):

---

---

---

---

---

---

10. Esclarecer se existem fatores como uso e desgaste ou má conservação do imóvel como causa concorrente para os danos:

---

---

---

---

11. Indicar a natureza dos serviços que serão necessários à eventual recomposição ou reconstrução do imóvel.

---

---

---

---

---

12. Descrever os serviços preliminares e urgentes recomendáveis para que os danos não se agravem: (Ex. escoramento, isolamento da área, outras medidas de segurança, etc):

---

---

---

---

13. Indicar e descrever a relação de causa do sinistro com a idade do imóvel:

---

---

---

14. Esclarecer se os danos existentes tendem a se agravar em curto espaço de tempo e se colocam em risco a integridade física de terceiros, bem como se podem se estender aos imóveis vizinhos ou geminados:

---

---

---

---

15. Informar se no caso de imóvel geminado a obra de reposição poderá ser realizada somente no imóvel segurado:

---

---

---

---

16. Tecer considerações a respeito da acidentalidade do terreno e do tipo do solo:

---

---

---

---

17. Tecer comentários sobre o estado atual do imóvel, no tocante a sua ocupação, conservação, estabilidade e condições de habitabilidade:

---

---

---

---

18. Sendo recomendada a desocupação do imóvel, citar as causas dessa medida e comentar sobre a possibilidade de serem executados serviços preliminares que permitam ao Segurado continuar residindo na unidade, descrevendo-os:

---

---

---

---

19. Na hipótese de se efetuar um escoramento e/ou os serviços indicados no item 12, comentar se seria possível ao Segurado continuar residindo no imóvel:

---

---

---

20. Observações complementares:

---

---

---

21. Anexos obrigatórios:

Croquis / planta baixa: \_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_\_\_  
Relatório fotográfico: \_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_\_\_

22. Outros anexos:

Documentos: \_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_\_\_  
Manuais: \_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_\_\_  
Laudos técnicos complementares: \_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_\_\_  
Normas: \_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_\_\_  
Ensaio: \_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_\_\_

23. Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

24. Identificação:

Instituto/Fundação \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_  
Nome do vistoriador \_\_\_\_\_  
CREA n.º \_\_\_\_\_



**ANEXO 39**  
(Anexo incluído pela Cir. nº 361/2008)  
**TABELAS DE IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA HABITACIONAL NO SFH**

**1 – TIPO DE PROGRAMA HABITACIONAL**

CÓDIGO	PROGRAMA HABITACIONAL
01	Programa de Subsídio Habitacional - PSH
09	Outros

**2 – ORIGEM DE RECURSOS DO FINANCIAMENTO DO PROGRAMA HABITACIONAL**

CÓDIGO	ORIGEM DE RECURSOS
PROP	Recursos próprios de Agente Financeiro do SFH
PUBL	Recursos Públicos (Federal, Estadual e Municipal)
SBPE	Recursos SBPE

**OBSERVAÇÃO:**

As operações de financiamento em que é aplicável o código 01 com financiamento com qualquer origem de recursos e o código 09 com tipo de origem de recursos PUBL têm que observar as disposições do subitem 8.15 das Normas e Rotinas Aplicáveis à Cobertura Compreensiva Especial do Seguro Habitacional do SFH.