CARTA-DECLARAÇÃO — INOPERÂNCIA DE SISTEMAS DE PROTEÇÃO

Modelo de apoio | Orientações de uso — remover esta página antes de imprimir a carta

Para que serve

Modelo de carta em que a empresa declara à seguradora responsável pela apólice as medidas que adota quando seus sistemas de proteção contra incêndio ficam inoperantes, total ou parcialmente. As medidas listadas são sugestões de boas práticas recomendáveis para esses períodos.

Premissa de uso: a carta é uma declaração do próprio segurado. É importante que as medidas sejam implantadas e mantidas na prática antes de serem declaradas — não basta assinar. Declarações que não correspondam à realidade podem trazer consequências ao próprio segurado, conforme a legislação e as condições da apólice.

Antes de assinar — sugere-se verificar

☐ **Medidas em funcionamento:** cada item marcado na carta está implantado e é aplicado na rotina da unidade.

☐ **Equipe preparada:** brigada, manutenção, portaria e responsáveis conhecem e aplicam o procedimento de inoperância.

☐ **Registros disponíveis:** existem evidências da prática (etiquetas, avisos à seguradora, rondas, treinamentos, check lists).

☐ **Exigências da apólice:** o texto foi conferido com as condições da apólice e com as exigências da seguradora responsável.

☐ **Validação técnica:** a carta foi revisada pelo responsável técnico da empresa.

Como preencher

1. Imprimir a carta (página seguinte) em papel timbrado da empresa.
2. Substituir todos os campos entre colchetes [ ].
3. Manter somente os itens que a empresa pratica de fato e apagar os demais.
4. Colher as assinaturas do responsável técnico e do responsável legal.
5. Guardar as evidências das medidas declaradas, para apresentá-las se forem solicitadas.

Aviso importante — material de apoio. Este documento é um modelo exemplificativo, de caráter exclusivamente informativo, com sugestões de boas práticas para servir de base ao segurado. Não constitui laudo, projeto, inspeção, parecer técnico ou jurídico, nem determinação de conduta; não altera as condições da apólice e não representa garantia de aceitação do risco, de cobertura ou de indenização. Em caso de divergência, prevalecem as condições da apólice, as exigências da seguradora responsável, as normas técnicas e as Instruções Técnicas do Corpo de Bombeiros aplicáveis. A adoção, a adaptação, a implantação e a responsabilidade técnica cabem ao segurado e a profissionais legalmente habilitados. Disponibilizado gratuitamente, no estado em que se encontra, sem garantia de adequação a qualquer finalidade específica; seu uso é de exclusiva responsabilidade de quem o adota.

[Cidade], [dia] de [mês] de [ano].

À
[NOME DA SEGURADORA]
A/C: Engenharia de Riscos / Subscrição / Setor de Sinistros
Ref.: Apólice nº [número] — Corretora: [nome da corretora]

Assunto: Procedimentos adotados em caso de inoperância dos sistemas de proteção contra incêndio

Prezados,

Por meio desta, a empresa **[RAZÃO SOCIAL]**, CNPJ **[número do CNPJ]**, estabelecida em **[ENDEREÇO COMPLETO, CIDADE/UF]**, declara que adota procedimento (Procedimento nº [número], Rev. [revisão]) sempre que, por qualquer motivo, seus sistemas de proteção e combate a incêndio — extintores, hidrantes, chuveiros automáticos (sprinklers), bombas de incêndio, sistemas de detecção e alarme ou demais dispositivos — estiverem inoperantes, total ou parcialmente, ou em manutenção, de forma planejada ou emergencial.

Dentre os procedimentos adotados, destacam-se os itens marcados abaixo:

☐ **Liberação formal e sinalização:** nenhum sistema é desligado sem liberação de responsável designado da própria empresa e sem etiqueta de "fora de operação" fixada no equipamento ou válvula, com registro das válvulas fechadas e do número de voltas para fechar e reabrir.

☐ **Planejamento para reduzir a inoperância:** o serviço começa com peças, ferramentas e equipe no local; isola-se a menor área possível e, em serviços de mais de um dia, o sistema é restabelecido ao fim de cada jornada sempre que possível.

☐ **Comunicação à seguradora e ao Corpo de Bombeiros:** a seguradora responsável pela apólice é comunicada antes do desligamento, no prazo por ela exigido, nas inoperâncias planejadas, e assim que possível nas emergenciais, com nova comunicação no restabelecimento. O Corpo de Bombeiros local e a empresa de monitoramento de alarme são avisados quando aplicável.

☐ **Brigada de Incêndio:** brigada ativa, treinada conforme a NR-23 e a Instrução Técnica do Corpo de Bombeiros local, em prontidão durante a inoperância, com rondas registradas na área sem proteção.

☐ **Apoio da CIPA e do SESMT:** atuação conjunta com a brigada na avaliação de riscos, na orientação dos colaboradores e na evacuação.

☐ **Medidas temporárias de controle de riscos:** redistribuição de extintores portáteis, linhas de mangueira pré-estendidas quando aplicável, afastamento de combustíveis, redução de processos perigosos e suspensão de trabalho a quente e de fumo na área sem proteção.

☐ **Restabelecimento conferido:** reabertura total das válvulas com conferência das voltas, teste do dreno principal nos sistemas de sprinklers, retorno de bombas e painéis ao automático e registro de encerramento.

☐ **Inspeções e testes periódicos:** inspeções e testes de hidrantes, extintores, bomba de incêndio e sistema de detecção e alarme, na periodicidade [informar], registrados em check lists próprios.

Reforçamos que a segurança de nossos colaboradores, visitantes e do patrimônio da empresa é tratada como prioridade. As medidas descritas seguem a legislação vigente e as boas práticas de prevenção, em alinhamento com os órgãos competentes.

Declaramos que esta carta foi adaptada à realidade da nossa unidade e que os itens marcados correspondem às práticas efetivamente adotadas pela empresa. Colocamo-nos à disposição para apresentar os registros, as evidências dos treinamentos realizados e os procedimentos internos mencionados.

Atenciosamente,

_____	_____
Responsável Técnico	**Responsável Legal**
[Nome]	[Nome]
[Cargo]	[Cargo]
[Registro profissional]	[RAZÃO SOCIAL]