

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO PENHOR RURAL - EQUIPAMENTOS

CLÁUSULA 1 - DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.
2. O registro deste produto na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.
3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do seu Corretor de Seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número do seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
4. Estas são as condições contratuais do Plano **PENHOR RURAL – 1162 - EQUIPAMENTOS**, um seguro do próprio Ramo.
5. Para os casos não previstos nestas condições contratuais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.
6. Todos os valores constantes dos documentos relativos a este plano de seguro serão expressos em moeda corrente nacional.
 - 6.1. Se, parte dessa obrigação, ou toda ela, tiver que ser expressa em moeda estrangeira, o efetivo reembolso será feito mediante conversão para a moeda nacional, com base na taxa cambial de compra em vigor na data de realização do pagamento pelo Segurado ao(s) terceiro(s) prejudicado(s).
7. A assinatura da proposta pelo Segurado, ou seu representante legal, implica reconhecimento de ter recebido as condições gerais e condições especiais, e declaração de estar ciente e de acordo com seus teores.

Apresentamos as Condições Contratuais do seguro de Penhor Rural, que estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas.

CLÁUSULA 2 - OBJETIVO DO SEGURO

O presente seguro tem por objetivo garantir, o pagamento de indenização ao segurado, por prejuízos que o mesmo possa sofrer por danos causados a máquinas, equipamentos e implementos dos tipos fixos ou móveis de utilização agrícola, pecuária, aquícola ou florestal dados em garantia nas operações de crédito rural, financiados através de instituições financeiras, diretamente resultantes da ocorrência dos riscos previstos e cobertos, relativos à cobertura Básica e às coberturas adicionais por ele contratadas, sob as “Condições Gerais”, “Condições Especiais” e “Cláusulas Particulares” a seguir enumeradas, expressas e obrigatoriamente convencionadas nesta apólice, dentro do Limite Máximo de Garantia (LMG) da apólice e os Limites Máximos de Indenização (LMI) fixados para cada cobertura contratada.

CLÁUSULA 3 - DEFINIÇÕES

3.1. ACEITAÇÃO: Ato de aprovação, pela Seguradora, de proposta a ela submetida para a contratação de seguro.

3.2. ACIDENTE DE CAUSA EXTERNA: Aquele em que o fato gerador do sinistro é externo ao bem atingido.

3.3. ADITIVO: Disposições complementares, acrescentadas a uma apólice já emitida, modificando a de alguma forma. Entre as possibilidades, citamos: alterações na cobertura, cobrança, de prêmio adicional, e prorrogação do período de vigência. O ato que formaliza a inclusão do aditivo na apólice é denominado “endosso”.

3.4. AGRAVAÇÃO DO RISCO: Circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora, independente ou não da vontade do Segurado.

3.5. ÂMBITO GEOGRÁFICO: Local para a abrangência da cobertura da Apólice.

3.6. ATO ILÍCITO: Toda ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

3.7. ATO ILÍCITO CULPOSO: Ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência, imperícia ou imprudência do responsável, pessoa física ou jurídica.

3.8. ATO ILÍCITO DOLOSO: Ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

3.9. AVARIA: É o dano existente no equipamento antes da contratação do seguro.

3.10. AVISO DE SINISTRO: É a comunicação formal do sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora com a finalidade de dar conhecimento imediato à ocorrência do sinistro.

3.11. BENEFICIÁRIOS: Pessoas físicas ou jurídicas, a quem o Segurado reconhece o direito de receber a indenização, ou parte dela, devida pelo Seguro.

3.12. BOA – FÉ: No contrato de seguro, é o procedimento absolutamente honesto que têm o Segurado e a Seguradora, agindo ambos com total transparência, isentos de vícios, e convictos de que agem de acordo com a lei.

3.13. CADUCIDADE: É o perecimento de um direito pelo seu não exercício em um certo intervalo de tempo fixado pela lei ou pela vontade das partes.

3.14. CANCELAMENTO DA APÓLICE: Dissolução antecipada do contrato de seguro, em sua totalidade, por determinação legal, por acordo, por inadimplemento do Segurado, ou parcialmente, em relação a uma determinada cobertura, por acordo ou exaurimento do limite máximo de indenização. O cancelamento do seguro, total ou parcial, por acordo entre as partes, denomina-se RESCISÃO.

3.15. CLÁUSULA PARTICULAR: Conjunto de cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais deste seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

3.16. COBERTURA: Conjunto de proteções concedidas pelo Contrato de Seguro, de conformidade com as condições contratadas.

3.17. COBERTURA ADICIONAL: Cobertura adicionada ao contrato, facultativamente, mediante cobrança de prêmio adicional.

3.18. COBERTURA BÁSICA: Corresponde aos riscos básicos contra os quais é automaticamente oferecida a cobertura do seguro.

3.19. COLISÃO: Choque ou encontro violento de dois corpos ocorridos de forma acidental ou desastrosa, resultando geralmente em danos materiais.

3.20. COMISSÃO: É a porcentagem sobre os prêmios recebidos com que as Seguradoras remuneram o trabalho de Corretores de Seguro.

3.21. CONDIÇÕES CONTRATUAIS: Conjunto de disposições que regem esse Seguro, composta pelas Condições Gerais, Condições Especiais e Cláusulas Particulares, se houver.

3.22. CONDIÇÕES ESPECIAIS: Conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura do seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

3.23. CONDIÇÕES GERAIS: Conjunto de cláusulas da apólice que tem aplicação geral a todos os seguros de determinado ramo ou modalidade de seguro ou coberturas, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

3.24. CORRETOR: Profissional autorizado pelos órgãos competentes para promover a intermediação de Contratos de Seguro e sua administração.

3.25. COSSEGURO: Divisão de um risco segurado entre várias seguradoras, cada uma das quais se responsabiliza por uma quota parte determinada do valor total do seguro. Uma delas, indicada na apólice e denominada “Seguradora Líder”, assume a responsabilidade de administrar o contrato, e representar todas as demais no relacionamento com o segurado, inclusive em caso de sinistro.

3.26. CULPA: Conduta negligente ou imprudente, sem propósito de lesar, mas da qual proveio dano ou ofensa a outrem.

3.27. CULPA GRAVE: Trata-se de graduação da culpa “stricto sensu”, utilizada pela doutrina para definir uma violação mais séria do dever de diligência que se exige do homem mediano, equiparando-se, por isso ao dolo e, via de consequência, configurando justo motivo para a perda de direito por parte do Segurado.

3.28. DANO: Prejuízo que resulta na diminuição do valor econômico dos bens ou da expectativa de ganho de uma pessoa ou empresa ou violação de seus direitos, ou, ainda, no caso de pessoas físicas, lesão ao seu corpo ou à sua mente. Os danos são classificados em materiais, corporais, estéticos e/ou morais.

3.29. DANO ESTÉTICO: Subespécie de dano corporal que se caracteriza pela redução ou eliminação de padrão de beleza anterior ao ato culposos, mas sem ocorrência de sequelas que interfiram na funcionalidade do organismo ou na saúde física do indivíduo.

3.30. DANO FÍSICO À PESSOA OU CORPORAIS: Toda ofensa causada à normalidade funcional do corpo humano, dos pontos de vista anatômico e/ou fisiológico, incluída as doenças, a invalidez, temporária ou permanente, e a morte. **NÃO** estão abrangidos por esta definição os danos morais, os danos estéticos, e os danos materiais, embora, em geral, tais danos possam ocorrer em conjunto com os danos físicos à pessoa, ou em consequência destes.

3.31. DANO MATERIAL: Danos causados a propriedade tangível, entendidos pela presente Apólice como lucros cessantes, despesa médica e hospitalar, medicamentos, viagens, contratação de serviços de enfermeiros, psicólogos e demais prejuízos auferidos pelo Terceiro Reclamante decorrente de um ato médico incidental causado a Terceiros.

3.32. DANO MORAL: Lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto, e/ou humilhação, independente da ocorrência conjunta de danos materiais, corporais ou estéticos. Para as pessoas jurídicas, o dano moral está associado a ofensas ao nome ou à imagem da empresa, normalmente gerando perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, independente da ocorrência de outros danos.

3.33. DECADÊNCIA: É o perecimento de um direito unilateral por não ter sido exercido durante período de tempo estabelecido em lei ou pela vontade das partes. Sinônimo: caducidade.

3.34. DEPRECIAÇÃO: Redução do valor de um bem, móvel ou imóvel, considerando dentre outros aspectos a idade e as condições de uso, conservação, funcionamento, operação e obsolescência.

3.35. DESPESAS EMERGENCIAIS: São gastos realizados pelo Segurado em caráter de urgência, com o objetivo de tentar evitar e/ou minorar os danos causados pela ocorrência de um sinistro.

3.36. DESPESAS DE “OVERHEAD”: São despesas indiretas efetuadas pelo Segurado para a reparação, recuperação ou substituição do objeto segurado sinistrado. As despesas de “overhead” são, ainda, despesas consideradas contingentes, ou seja, aquelas despesas adicionais ao processo de reparação, recuperação ou substituição do bem sinistrado, excluindo-se as de desmontagem e remontagem, bem como de transporte do objeto segurado.

3.37. EMOLUMENTOS: É o conjunto de despesas adicionais que o segurador cobra ao segurado, correspondente às parcelas de impostos e outros encargos a que está sujeito o seguro, tal como o custo de apólice.

3.38. DOLO: É toda espécie de artifício, engano ou manejo astucioso promovido por uma pessoa, com a intenção de induzir outrem a prática de um ato jurídico, em prejuízo deste e proveito próprio ou de outrem, ou seja, é um, ato de má fé, fraudulento, visando prejuízo preconcebido, quer físico ou financeiro.

3.39. EMOLUMENTOS: Soma em dinheiro paga à Seguradora, relativa ao custos e imposto sobre operações financeiras que, acrescida ao prêmio líquido e adicional de fracionamento, representa o prêmio total da Apólice ou Endosso.

3.40. ENDOSSOS: É o documento expedido pela Seguradora, durante a vigência do Contrato, pelo qual esta e o Segurado acordam quanto a alteração de dados, modificam as condições ou o objeto do Seguro.

3.41. EVENTO: Toda e qualquer ocorrência ou acontecimento decorrente de uma mesma causa passível de ser garantido por uma apólice de seguro.

3.42. EVENTO DE CAUSA EXTERNA: É todo e qualquer dano material causado ao bem segurado que não tenha se originado deste mesmo bem mas sim de algum agente externo a ele. É o mesmo que “Danos de Causa Externa”.

3.43. EVENTO COBERTO: É o acontecimento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevisível, previsto nas coberturas desta apólice e ocorrido na vigência do seguro.

3.44. FATO GERADOR: É a causa de um evento danoso. Quando existem várias causas, trata-se da causa que predomina e efetivamente produz o evento danoso.

3.45. FORÇA MAIOR: Acontecimento inevitável e irresistível, ou seja, evento que poderia ser previsto, porém, não controlado ou evitado.

3.46. FORO: Refere-se à localização do Órgão do Poder Judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos deste contrato.

3.47. FRANQUIA: Valor determinado até o qual o Segurado responde obrigatoriamente pelos prejuízos de um Sinistro coberto. A responsabilidade da Seguradora inicia-se apenas e tão somente no que excede o valor da franquia.

3.48. FURTO QUALIFICADO: Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, caracterizado quando o crime é cometido:

I – com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa;

II – com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza;

III - com emprego de chave falsa;

IV – mediante concurso de duas ou mais pessoas.

Salientamos, entretanto, que as coberturas que venham garantir prejuízos decorrentes de furto qualificado, restringem-se apenas àqueles caracterizados quando o crime é cometido com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa.

3.49. FURTO SIMPLES: Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, sem deixar vestígios. Evento não garantido por qualquer das coberturas previstas neste contrato de seguro, ou seja, trata-se de um risco excluído.

3.50. IMPORTÂNCIA SEGURADA: Verba estabelecida pelo Segurado como limite máximo indenização de seu direito à indenização, não implicando, todavia, por parte da Seguradora, reconhecimento de prévia determinação dos valores e/ou interesses seguráveis.

3.51. IMPERICIA: Ato ilícito culposo, em que danos causados são consequências diretas de ação ou omissão de caráter técnico e/ou profissional e para a qual o responsável: não está habilitado; ou embora habilitado, não adquiriu a necessária experiência; ou ainda, embora habilitado e experiente, não atingiu o nível de competência indispensável para a realização da mesma. A imperícia pode ser vista como caso particular de imprudência. Ver “imprudência”

3.52. IMPRUDÊNCIA: Definição do ato praticado sem cautela, ou de forma moderada, ou ainda, desprovido da preocupação de evitar erro ou enganos. Se, em decorrência da ação ou omissão imprudente, for, involuntariamente, violado direito e causado dano, o responsável terá cometido um ato ilícito culposo. A ação ou omissão, com faróis apagados ou deficientes, ou carregar imprudente, que não causa danos, não é ato ilícito. Como exemplos de ações imprudentes podemos citar: dirigir, à noite um caminhão com carga de peso superior ao limite máximo legal.

3.53. INDENIZAÇÃO: Valor que a sociedade seguradora deve pagar ao segurado ou beneficiário em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro.

3.54. INÍCIO DE VIGÊNCIA: Data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão garantidas pela Sociedade Seguradora.

3.55. INSPEÇÃO DE RISCO: Termo utilizado para definir ato da Seguradora em realizar trabalho de visita ao local do risco para inspecioná-lo e, mediante relatório detalhado, tomar prévio conhecimento do mesmo para fins de aceitação e taxaço e/ou rejeição do risco.

3.56. IOF: Imposto sobre operações financeiras.

3.57. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG): Valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada apólice, por evento ou série de eventos.

3.58. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI): Valor estabelecido pelo Segurado para cada uma das coberturas indicadas na Apólice e que representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por cobertura, relativo a um sinistro, ou série de sinistros decorrentes do mesmo Fato Gerador. Os LMI's estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

3.59. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS: É o processo de apuração dos prejuízos sofridos pelo Segurado, e tem por finalidade fixar a responsabilidade do Segurador e as bases das indenizações.

3.60. LOCAL DE RISCO: Endereço do estabelecimento segurado, composto de: logradouro, identificação numérica completa, bairro, município, UF e CEP.

3.61. MÁ-FÉ: Agir deliberadamente de modo contrário à lei, direito ou aos bons costumes.

3.62. OBJETIVO DO SEGURO: É a designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias.

3.63. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS): Valor pelo qual o Segurado será responsável, na indenização que lhe for devida pela Seguradora, em função de um sinistro reclamado, em geral, indicada por um percentual dos prejuízos apurados e limitada por um montante mínimo.

3.64. PERÍODO INDENITÁRIO: É o período posterior à data de ocorrência de qualquer evento coberto por esta apólice, que tenha causado qualquer interrupção ou perturbação no movimento de Negócios, na Produção ou no consumo do Segurado. Em qualquer caso, esse período não excederá o número de meses consecutivos fixado na presente apólice.

3.65. PREJUÍZO: Qualquer dano ou perda sofrida pelos bens ou interesses segurados.

3.66. PRÊMIO: Importância paga pelo Segurado à Seguradora para que esta lhe garanta as coberturas contempladas na Apólice.

3.67. PRESCRIÇÃO: Perda do direito de propor uma ação depois de ultrapassado o prazo que a lei determina para reclamação de um interesse.

3.68. PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: É aquele em que a Seguradora responde pelos prejuízos até o montante do Limite Máximo de Indenização (LMI).

3.69. PRIMEIRO RISCO RELATIVO: Termo utilizado para definir a forma de contratação de cobertura indicada quando houver a probabilidade de qualquer bem do Segurado, num determinado local, ser atingido por um evento sem que o dano seja total. O Segurado estabelece um Limite Máximo de Indenização (LMI) baseado no valor do dano máximo provável, independentemente do valor em risco declarado (VRD), pagando um prêmio agravado sempre que a relação LMI/VRD for inferior a 1 (um). Na hipótese de ocorrência do sinistro garantido por esta cobertura, a Seguradora apurará o valor real dos bens (VRA) no momento e local do sinistro e, caso o VRD seja inferior a 80%, o Segurado participará dos prejuízos proporcionalmente. **Nota:** O critério de agravamento do prêmio e a forma de participação do segurado nos prejuízos poderão ser diferentes do acima exposto, variando de seguradora para seguradora.

3.70. PRO-RATA-TEMPORIS: É um método de calcular-se o prêmio de Seguro com base nos dias de vigência do Contrato quando este for realizado por período inferior a um ano e sempre que não cabível o cálculo do prêmio a Prazo Curto.

3.71. PROPOSTA DE SEGURO: É o instrumento que formaliza o interesse do Proponente em efetuar o Seguro.

3.72. RATEIO: Condição contratual que prevê a possibilidade do segurado assumir uma proporção da indenização do seguro quando o valor segurado é inferior ao valor efetivo do bem segurado.

3.73. RECLAMAÇÃO: Apresentação, pelo Segurado, ao Segurador, do seu pedido de indenização. A reclamação deve vir acompanhada da prova da ocorrência do risco, do seguro do bem, e também do prejuízo sofrido pelo reclamante.

3.74. RECLAMANTE: Aquele que reclama o prejuízo sofrido ao Segurador.

3.75. REGULAÇÃO DE SINISTRO: Conjunto de procedimentos realizados na ocorrência de um sinistro para apuração de suas causas, circunstâncias e valores envolvidos, com vistas à caracterização do risco ocorrido e seu enquadramento no Seguro.

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

3.77. RENOVAÇÃO: Ao término da vigência de um Contrato de Seguro, normalmente é oferecida ao Segurado a possibilidade de dar continuidade ao Contrato. O conjunto de normas e procedimentos a serem cumpridos, para que se efetive tal continuidade, é denominada renovação do Contrato.

3.78. RESSEGURO: É a parcela do risco que a Seguradora repassa ao Ressegurador.

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

3.80. RISCO TOTAL: Termo para definir a forma de contratação de cobertura em que o Segurado no momento de sua contratação estabelece o Limite Máximo de Indenização (LMI) correspondente ao valor real (atual) dos bens garantidos pela mesma. Na hipótese de ocorrência de um sinistro garantido por esta cobertura, a Seguradora apurará o valor real dos bens (VRA) no momento e local do sinistro e, caso o LMI do seguro da cobertura seja inferior ao VRA, o Segurado participará dos prejuízos proporcionalmente.

3.81. ROUBO: Subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, cometida mediante grave ameaça ou emprego de violência contra a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos, ou assalto à mão armada.

3.82. SALVADOS: São bens tangíveis resgatados de um sinistro, afetados ou não por danos materiais, que tenham sido indenizados, e que possuam valor comercial. São pertencentes à Seguradora, mediante o pagamento de indenização a segurado ou ao beneficiário do seguro.

3.83. SEGURADO: Pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro, em seu benefício pessoal ou de terceiros.

3.84. SEGURADORA: Empresa legalmente constituída para assumir e gerir riscos, devidamente especificada no Contrato de Seguro.

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

3.86. SUB-ROGAÇÃO: No que diz respeito ao Seguro, é o direito que a lei confere ao Segurador, que pagou a indenização ao Segurado, de assumir seus direitos contra os Terceiros responsáveis pelos prejuízos.

3.87. TERCEIROS: Qualquer pessoa física ou jurídica que **não seja**:

- a) o próprio segurado;
- b) o causador do sinistro;
- c) funcionários, aprendizes ou contratados do Segurado, enquanto a seu serviço; ou
- d) sócios, controladores, diretores ou administradores da empresa segurada.

3.88. VALOR ATUAL: É o valor de novo de um bem segurado, roubado ou destruído, após terem sido deduzidas as parcelas relativas à depreciação pelo seu uso, idade, estado de conservação e desgaste.

3.89. VALOR EM RISCO: Valor integral do interesse segurado.

3.90. VÍCIO INTRÍNSECO: É a condição inerente e própria de certas coisas que as torna suscetíveis de se destruírem ou avariarem sem intervenções de qualquer causa externa.

3.91. VÍCIO PRÓPRIO: Diz-se de todo o germe de destruição, inerente à própria qualidade do objeto segurado, que pode, espontaneamente, produzir sua deterioração.

3.92. VIGÊNCIA / VIGÊNCIA DO CONTRATO / PERÍODO DE VIGÊNCIA: Período de tempo fixado para validade da cobertura da apólice e/ou endosso.

3.93. VISTORIA DE SINISTRO: Inspeção efetuada pela seguradora, através de peritos habilitados, em caso de sinistro, para verificar os danos ou prejuízos sofridos.

CLÁUSULA 4 - ÂMBITO GEOGRÁFICO

O presente Seguro abrangerá reclamações ocorridas e iniciadas em qualquer parte do território brasileiro, salvo disposição em contrário descritas nas Condições Especiais e / ou Particulares.

CLÁUSULA 5 - FORMA DE CONTRATAÇÃO

5.1. As coberturas deste seguro, conforme disposto nas Condições Especiais, poderão ser contratadas nas seguintes formas:

5.1.1. Risco Total: Para as coberturas: Básica, Operação dos Equipamentos em Proximidade de Água e Operação sobre água, constantes das Condições Especiais, este seguro é emitido a Risco Total, ou seja, com aplicação da Cláusula de Rateio, conforme a seguir:

Cláusula de Rateio - Risco total: Se, por ocasião do sinistro, o valor atual dos equipamentos segurados por esta apólice for superior ao respectivo Limite Máximo de Garantia, o Segurado será considerado cossegurador da diferença e participará dos prejuízos na proporção que lhe couber em

9/35

rateio. Cada equipamento segurado, se houver, mais de um na apólice, ficará separadamente sujeito a esta condição, não podendo o Segurado alegar excesso de Limite de Garantia de um equipamento para compensação de outro.

5.1.2. Primeiro Risco Absoluto: Para as demais coberturas constantes das Condições Especiais, o seguro é emitido a Primeiro Risco Absoluto, ou seja, não se aplica a Cláusula de Rateio.

5.1.3. Primeiro Risco Relativo: nesta forma de contratação, o Segurado estabelece um Limite Máximo de Indenização (LMI) correspondente a um percentual do valor em risco declarado na apólice na data de sua contratação. O percentual mencionado neste item deverá ser estabelecido nas Condições Particulares desse seguro, com aplicação da seguinte cláusula de rateio:

Cláusula de Rateio - Primeiro Risco Relativo: Tendo sido o prêmio da apólice calculado com base na tabela de coeficiente de agravação adotado pela Seguradora, a cobertura é dada a primeiro risco relativo, respondendo a Seguradora pelos prejuízos cobertos que excederem a franquia estabelecida e/ou participação obrigatória do Segurado (se houver), até o Limite Máximo de Indenização (LMI). Se o valor em risco apurado no momento de qualquer sinistro for superior ao valor em risco expressamente declarado na Apólice, correrá por conta do Segurado a parte proporcional dos prejuízos correspondente à diferença entre o prêmio pago e o prêmio cabível, calculado com base no valor em risco da data do sinistro. Se houver mais de um equipamento segurado na apólice, cada verba ficará separadamente sujeita a esta condição, não podendo o Segurado alegar excesso de valor em risco declarado numa verba para compensação da insuficiência em outra. Se, entretanto, o Limite Máximo de Indenização (LMI) declarado na apólice corresponder a um índice inferior a 1% (um por cento) do valor em risco apurado no momento do sinistro, o rateio a que se refere esta cláusula corresponderá à diferença entre o valor em risco declarado para a contratação do seguro e o apurado no momento do sinistro, mantidas as demais disposições do citado item. Para fins de rateio, o Valor em Risco Inicial corrigido até a data do sinistro será obtido pela seguinte expressão:

$$VR_c = VR_i \times \frac{LMI_c}{LMI_i}$$

onde:

VR_c = Valor em Risco Inicial corrigido até a data do sinistro;

VR_i = Valor em Rico Inicial declarado no início do seguro;

LMI_c = Limite Máximo de Indenização Inicial corrigido até a data do sinistro;

LMI_i = Limite Máximo de Indenização Inicial

CLÁUSULA 6 - RISCOS COBERTOS

6.1 Para fins deste seguro, consideram-se riscos cobertos aqueles definidos nas Condições Especiais e/ou nas Condições Particulares, aplicáveis às modalidades e/ou coberturas efetivamente contratadas, expressamente ratificadas na apólice e nos endossos a ela referentes, e para as quais o Segurado tenha pago o respectivo prêmio, respeitados todos os termos, dispositivos e exclusões constantes nestas Condições Gerais, Condições Especiais e Cláusulas Particulares, que fazem parte integrante e inseparável desta apólice.

6.1.1. Se danos múltiplos e/ou sucessivos forem associados a diversos fatos geradores, sem que haja possibilidade de individualizá-los com respeito àqueles danos, numa relação de causa e efeito perfeitamente definida, O COJUNTO FORMADO POR TODOS ELES SERÁ INTERPRETADO COMO UMA ÚNICA “OCORRÊNCIA”.

6.2 Na hipótese de sinistro decorrente de risco simultaneamente amparado por várias coberturas, prevalecerá aquela que for mais favorável ao Segurado, a seu critério, não sendo admitida, em hipótese alguma, a acumulação de coberturas e seus respectivos Limites Máximos de Indenização (LMI) contratados.

CLÁUSULA 7 - RISCOS EXCLUÍDOS

7.1 - A Seguradora não responderá pelos prejuízos ou danos causados ou ocasionados por, ou para os quais tenham contribuído, direta ou indiretamente:

a) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável aos dolos praticados pelo Segurado e/ou sócios controladores, dirigentes, administradores legais, dos beneficiários e dos seus representantes legais, de um ou de outro.

b) Vício intrínseco, má qualidade ou mau acondicionamento dos objetos segurados.

c) Atos de autoridades públicas, salvo para evitar propagação de danos cobertos por esta apólice.

d) Qualquer perda ou destruição, dano de quaisquer bens materiais, ou qualquer prejuízo ou despesa e qualquer dano emergente e qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de ou para os quais tenham contribuído material de armas nucleares, radiações ionizantes ou contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear ou de qualquer resíduo nuclear, resultante de combustão de material nuclear. Para fins desta exclusão, combustão. Abrangerá qualquer processo auto-sustentador de fissão nuclear.

e) Atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas 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 e guerrilhas.

11/35

- f) Lucros cessantes por paralisação parcial ou total dos equipamentos segurados.
- g) Desgaste natural causado pelo uso, deterioração gradativa, vício próprio, desarranjo mecânico, corrosão, incrustação, ferrugem, umidade e chuva.
- i) Extorsão, apropriação indébita, estelionato, praticados contra o patrimônio do segurado por seus funcionários ou prepostos, quer agindo por conta própria ou Mancomunados com terceiros.
- j) Operações de reparos, ajustamentos, serviços em geral de manutenção, salvo se ocorrer incêndio ou explosão e nesse caso responderá somente por perda ou dano causado por tal incêndio ou explosão.
- k) Demoras de qualquer espécie ou perda de mercado.
- l) Transladação dos equipamentos segurados entre áreas de operação ou locais de guarda, por helicóptero.
- m) Operações de içamento dos equipamentos segurados ainda que dentro do canteiro de obras, propriedades rurais ou local de guarda. Salvo expressa inclusão na apólice
- n) Apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários.
- o) Riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegais.
- p) Estouros, cortes e outros danos causados a pneumáticos ou câmaras de ar, bem como arranhões em superfícies polidas ou pintadas, salvo se resultarem de evento coberto por esta apólice.
- q) Sobrecarga, isto é, por carga cujo peso exceda a capacidade normal de operação dos equipamentos segurados.
- r) Negligência do Segurado na utilização dos equipamentos, bem como na adoção de todos os meios razoáveis para salvá-los e preservá-los durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro.
- s) Curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos causados aos dínamos, alternadores, motores, transformadores, condutores, chaves e demais acessórios elétricos, salvo se ocorrer incêndio, caso em que serão indenizáveis somente os prejuízos causados pelo incêndio consequente. Salvo expressa inclusão na apólice
- t) Furto simples, sem emprego de violência, desaparecimento inexplicável e simples extravio. Salvo expressa inclusão na apólice
- u) Operação dos equipamentos segurados em obras subterrâneas ou escavações de túneis.
- v) Operações dos equipamentos segurados sobre cais, docas, pontes, comportas, piers, balsas, pontões, embarcações, plataformas (flutuantes ou fixas), e estaqueamentos sobre água, ou em praias, margens de rios, represas, canais, lagos e lagoas. Salvo expressa inclusão na apólice. Salvo expressa inclusão na apólice

x) Alagamento e inundação, exclusivamente para Equipamentos Estacionários.

7.2. Exclusão para Atos de Terrorismo

Não obstante o que em contrário possam dispor as Condições Gerais, Especiais e/ou Particulares do presente seguro, fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

7.3. Interpretação de Datas por Equipamentos Eletrônicos

Fica entendido e concordado que este seguro não cobre qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistir em:

7.3.1. Falho ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data.

7.3.2. Qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de terceiro, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário. Para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, microchips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas utilizados ou a serem utilizados em equipamentos computadorizados) firmwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não. A presente exclusão é abrangente e derroga inteiramente qualquer dispositivo do contrato de seguro que com ela conflite ou que dela divirja.

7.4. Não estarão amparados por qualquer cobertura do presente contrato de seguro os danos ou perdas causadas aos seguintes bens:

- a) vagões, locomotivas, aeronaves e embarcações (inclusive maquinismos, suas peças componentes, acessórios e objetos neles transportados, armazenados ou instalados);
- b) caminhões, automóveis, camionetas, motonetas, motocicletas e quaisquer veículos licenciados para uso em estradas ou vias públicas (inclusive suas peças, componentes, acessórios e objetos neles transportados, armazenados ou instalados);
- c) bens pessoais e valores existentes no interior de veículos;

- d) softwares e/ou sistemas de dados armazenados ou processados em equipamentos de informática;
- e) velamento de filmes virgens (ou expostos, porém não revelados) salvo se resultante de acidente coberto por esta apólice;
- f) apagamento de fitas gravadas (som e/ou vídeo) por ação de campos magnéticos de qualquer origem;
- g) quaisquer equipamentos permanentes fixados a aeronaves e embarcações;
- h) viagens de entrega do equipamento quando realizado pela fábrica, concessionária, revenda ou loja, e o Segurado não tenha tomado posse formal e efetiva do equipamento por ele adquirido.

CLÁUSULA 8 - CONTRATAÇÃO OU ALTERAÇÃO DO SEGURO

8.1. A contratação/alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado. A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. Caberá à sociedade seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

8.2. A Seguradora terá o prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados do recebimento da Proposta de Seguro, seja para Seguros novos ou Renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco. Vencidos os 15 (quinze) dias, sem manifestação da Seguradora, por escrito da Seguradora, caracterizará a aceitação tácita da proposta.

8.3. Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, o prazo para manifestação será suspenso, até que o ressegurador se manifeste formalmente. Nesta hipótese, é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta. A sociedade seguradora deverá informar por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura.

8.4. No caso de contratação por pessoa física, a Seguradora poderá, para aceitação do seguro, exigir provas complementares, tais como inspeções de risco e outras informações que julgar necessário o que poderá ser feito uma única vez durante o prazo previsto para aceitação.

8.5. No caso de contratação por pessoa física, a solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto (quinze dias), desde que a sociedade seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxação do risco.

8.6. Solicitando a Seguradora provas complementares, o prazo de 15 (quinze) dias para a aceitação ou recusa, será suspenso e a contagem do prazo continuará a correr a partir da data de entrega da documentação complementar.

8.7. Durante o prazo de aceitação e desde que o pagamento do Prêmio tenha sido efetuado e a Seguradora tenha recebido a Proposta de Seguro bem como os documentos exigidos para análise do risco, haverá cobertura condicional, enquanto a Seguradora avalia o risco.

8.8. A Seguradora procederá à comunicação formal, no caso de não aceitação da proposta, justificando a recusa.

8.8.1. Em caso de recusa da proposta dentro dos prazos previstos no subitem 8.2 acima, a cobertura prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

8.8.2. O valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

8.9. A emissão da apólice ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

CLÁUSULA 9 - INSPEÇÃO

9.1. A Seguradora se reserva o direito de realizar Inspeção nas instalações do Segurado, ficando entendido e acordado que entre a data dessa solicitação e sua realização, ficarão suspensos os 15 (quinze) dias previstos para análise da aceitação do risco.

9.2. Fica ainda acordado, que para fins de aceitação do seguro, a Seguradora se reserva o direito de requerer adequações nos sistemas de prevenção, proteção ou processos aos quais estejam relacionados à cobertura do seguro, o que será feito por escrito e estipulando-se prazo hábil para execução de tais providências.

9.3. Em caso de eventual Sinistro, não tendo havido as adequações requeridas, a Seguradora ficará desobrigada do pagamento de qualquer Indenização.

CLÁUSULA 10 - VIGÊNCIA

10.1 As Apólices e os endossos terão seu início e término de vigência às (24) horas das datas para tal fim neles indicados.

10.2. Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

10.3. Os contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela sociedade seguradora.

CLÁUSULA 11 - RENOVAÇÃO

11.1. A renovação deste seguro não será automática, devendo o segurado encaminhar proposta renovatória, à Seguradora, com antecedência de, pelo menos, 30 (trinta) dias da data de término de vigência.

11.2. Fica, todavia, facultada à Seguradora o envio de proposta de renovação ao segurado, por intermédio do corretor de seguros, previamente ao término de vigência, com sugestão de valores e coberturas para o próximo período, respeitado o fato de que a definição de valores e coberturas é de inteira responsabilidade do segurado. A renovação do seguro, no entanto, só será realizada mediante manifestação expressa do segurado, na forma prevista no item **11.1**.

11.3. A proposta renovatória obedecerá às disposições estabelecidas no item 8 acima, mas o início de vigência coincidirá com o dia e horário de término de vigência da apólice anterior.

11.4. No caso de o segurado submeter à proposta renovatória em desacordo com o prazo estabelecido no item 11.1, a Seguradora poderá fixar, em caso de aceitação, a data de início de vigência do novo seguro diferentemente da data de término da vigência da apólice anterior.

CLÁUSULA 12 - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)

12.1. O Limite Máximo de Indenização descrito na Apólice representa o valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada cobertura contratada, respeitado o disposto na CLÁUSULA 29 - CANCELAMENTO, REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO destas Condições Gerais. Assim, em hipótese alguma a Indenização poderá ultrapassar o valor indicado para cada cobertura descrita na Apólice.

12.2. Pelo presente Contrato de Seguro, não há reintegração do LMG das coberturas contratadas. Desta forma, a Seguradora estará apenas obrigada ao pagamento de um montante máximo durante a Vigência da Apólice que não excederá em caso algum o estabelecido no item “Limite Máximo de Garantia da Apólice” da Especificação da Apólice, seja a título de Perdas, Custos de Defesa, ou quaisquer outros custos que a Seguradora considere necessários e razoáveis e devam ser, por esta, pagos nos termos do presente Contrato de Seguro. O referido montante máximo inclui qualquer sublimite que possa ser acordado entre as partes, de modo que os sublimites nunca acrescerão ao montante máximo estabelecido no item “Limite Máximo de Garantia da Apólice” da Especificação da Apólice.

12.3. Quando a soma das indenizações atingir o LMG, a Apólice será automaticamente cancelada.

CLÁUSULA 13 - LIMITE AGREGADO

13.1. O Limite Agregado equivale ao valor total máximo indenizável pelo Contrato de Seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos e/ou despesas relativos aos Sinistros ocorridos durante a vigência da Apólice. Os Limites Agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

13.2. O valor do Limite Agregado é igual ao Limite Máximo de Garantia e deverá estar expressamente descrito na Apólice.

13.3. A cada sinistro, o Limite Agregado irá se reduzindo pelo valor do sinistro, ocorrendo o cancelamento automático da Apólice, sem qualquer restituição de prêmio, quando este limite se esgotar, o que se dará quando a soma das indenizações e demais gastos e/ou despesas amparadas pelo Seguro, atingir o seu limite.

13.4. É vedada a reintegração do Limite Agregado. No entanto, o Segurado poderá solicitar a alteração do Limite Agregado, ficando a cargo da Seguradora a recusa ou aceitação mediante ajuste no prêmio do Seguro conforme disposto na Cláusula 17 destas Condições Gerais.

CLÁUSULA 14 - AUMENTO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Havendo interesse do Segurado em alterar o LMI contratado originalmente na apólice, e, uma vez aceito pela Seguradora, ao novo limite aplicar-se-á apenas para os sinistros que vierem a ocorrer a partir da data de sua implementação, prevalecendo o limite anterior para os sinistros ocorridos anteriormente àquela data.

CLÁUSULA 15 - ALTERAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

O Segurado a qualquer momento poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso para alterar o limite máximo de garantia contratado originalmente na apólice, e, uma vez aceito pela Seguradora mediante ajuste no prêmio, o novo limite aplicar-se-á apenas para os sinistros que vierem a ocorrer a partir da data de sua implementação, prevalecendo o limite anterior para os sinistros ocorridos anteriormente àquela data.

CLÁUSULA 16 - FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

16.1. Em caso de sinistro, poderá ser deduzido dos prejuízos cobertos apurados em cada sinistro, a franquia ou a Participação Obrigatória do Segurado (POS), conforme indicado na Apólice para cada cobertura contratada;

16.2. Quando for especificado na Apólice mais de um local para o risco, a franquia será aplicada ao prejuízo ocorrido em cada local, separadamente, independentemente do número de locais envolvidos na ocorrência.

16.3. Se duas ou mais franquias / POS relativas aos prejuízos forem aplicáveis a um mesmo evento, deverá ser utilizada a franquia de maior valor, a menos que haja disposição em contrário estabelecido na Apólice.

CLÁUSULA 17 - PAGAMENTO DO PRÊMIO

17.1. O prêmio do seguro poderá ser pago à vista ou parceladamente, mediante acordo entre as partes, sendo facultada a cobrança de juros pela Seguradora;

17.2. Fica vedada a cobrança de qualquer valor adicional do segurado, a título de custo administrativo de fracionamento;

17.3. A Seguradora encaminhará ao Segurado, seu representante ou, por expressa solicitação de algum desses, ao corretor de seguro documento de cobrança de prêmio ou de suas parcelas até 5 (cinco) dias úteis antes da data de vencimento do respectivo documento;

17.4. Se o Segurado, seu representante legal ou o corretor de seguros, não receberem os documentos de cobrança no prazo aludido no subitem 20.3, deverão ser solicitadas, por escrito, à Seguradora, instruções de como proceder para efetuar o pagamento antes da data-limite.

17.5. Na hipótese do subitem anterior, se as instruções solicitadas não forem recebidas em tempo hábil, a data de vencimento será renegociada pelas partes, sem ônus para o segurado.

17.6. Quando a data limite cair em dia que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio, em parcela única ou fracionada, poderá ser efetuado no 1º (primeiro) dia útil seguinte;

17.7. Pagamento de Prêmio em Parcela Única

17.7.1. A data limite para pagamento do prêmio será a constante do documento de cobrança, não podendo ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão da apólice, dos aditivos ou endossos dos quais resulte aumento do prêmio;

17.7.2. Fica entendido e ajustado que se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado;

17.7.3. Ocorrido o prazo referido nos itens anteriores, sem que tenha sido quitado o respectivo documento de cobrança, o contrato ou aditamento a ele referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado;

17.8. Pagamento do Prêmio Através de Fracionamento

17.8.1. O pagamento do prêmio, ou de suas parcelas, quando fracionado, deverá ser efetuado na rede bancária ou em locais autorizados pela Seguradora, por meio de documento de cobrança por ela emitido,

onde constarão, no mínimo, as seguintes informações, independentemente de outras que sejam exigidos pela regulamentação em vigor:

- nome do Segurado;
- valor do prêmio;
- data de emissão;
- número da proposta;
- data limite para pagamento;
- número da conta corrente da Seguradora;
- agência do banco cobrador, com indicação de que o prêmio poderá ser pago em qualquer agência do mesmo ou de outros bancos;

17.8.2. Os prêmios serão pagos em parcelas sucessivas, não podendo a primeira parcela ser paga em prazo superior a 30 (trinta) dias, contados da emissão da apólice, endosso ou aditivo, bem como a data de vencimento da última não poderá ultrapassar ao 30º (trigésimo) dia que anteceder o término de vigência desta apólice;

17.8.3. O Segurado poderá antecipar o pagamento de prêmio fracionado. Neste caso, os juros serão reduzidos proporcionalmente, considerando-se a quantidade de parcelas no ato da quitação da apólice ou endosso.

17.8.4. O não pagamento da primeira parcela, quando fracionado, ou quando pactuado à vista, implicará no cancelamento automático da apólice e/ou de seus endossos, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, desde o início de vigência;

17.8.5. No caso do não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira, o prazo de cobertura do seguro será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, conforme estabelecido na tabela de prazo curto a seguir;

TABELA DE PRAZO CURTO

Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% DO PRÊMIO	Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% DO PRÊMIO
15/365	13	180/365	70
30/365	20	195/365	73
45/365	27	210/365	75
60/365	30	225/365	78
75/365	37	240/365	80
90/365	40	255/365	83
105/365	46	270/365	85
120/365	50	285/365	88
135/365	56	300/365	90
150/365	60	315/365	93
165/365	66	330/365	95
165/365	66	345/365	98

Nota: Para percentuais não previstos na tabela acima, deverá ser aplicado o percentual imediatamente superior do intervalo.

17.8.6. A Seguradora informará ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado;

17.8.7. O Segurado poderá restabelecer o direito sobre o prazo de vigência original da apólice, desde que retome o pagamento do prêmio devido, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência ajustada;

17.8.8. Ao término do prazo estabelecido pelo item 20.8.7 sem que haja o restabelecimento facultado, a apólice ficará cancelada de pleno direito ao término do prazo ajustado.

17.9. O pagamento dos valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de reclamação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores das parcelas pendentes;

17.10. No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, o não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira implicará o cancelamento desta apólice de pleno direito;

17.11. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento deste contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização, excluído o respectivo adicional de fracionamento.

17.12. Fica vedado o cancelamento do contrato de Seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto às instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.

17.13. Os valores devidos a título de devolução dos prêmios sujeitam-se a atualização monetária pela variação do índice estabelecido nestas Condições Gerais, a partir da data em que se tornarem exigíveis. No caso de cancelamento do contrato: a partir da data do recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora; No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio; No caso de recusa de proposta: a partir da data de formalização de recusa se ultrapassado 10 dias. No caso da indenização; a partir da data de ocorrência do evento conforme indicado no item 28.1 destas Condições Gerais.

17.14. Os valores devidos relativos ao presente Seguro estarão sujeitos a aplicação de mora e juros de 1% a.m. (um por cento ao mês), contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para sua obrigatoriedade, além da atualização monetária pela variação positiva do IPC-A/IBGE, apurado entre o último índice publicado antes da data do vencimento da obrigação e aquele publicado na data do seu efetivo pagamento. No caso de extinção do IPC-A/IBGE, fica estabelecido, em substituição, o IGPM/FGV.

CLÁUSULA 18 - COMUNICAÇÕES

18.1. Toda e qualquer comunicação relativa a esta Apólice dirigida à Seguradora deve ser feita por escrito e somente produzirá efeitos a partir da data constante do protocolo de entrega na Seguradora ou da data constante do aviso de recebimento, quando se tratar de comunicação enviada pelo correio.

18.2. As comunicações da Seguradora se consideram válidas quando dirigidas ao endereço de correspondência que figura na Proposta de Seguro e na Especificação da Apólice.

18.3. As comunicações feitas à Seguradora pelo Corretor de Seguros indicado na Especificação da Apólice, em nome do Segurado, surtirão os mesmos efeitos que se realizadas por este, exceto expressa indicação em contrário da parte do Segurado.

CLÁUSULA 19 - PROCEDIMENTOS E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

- 19.1. No caso de sinistro que venha a ser indenizável por este contrato, deverá o Segurado, ou quem suas vezes fizer sob pena de perder o direito à indenização:
- 19.1.1. Dar imediato aviso à Seguradora, após tomar conhecimento de sua ocorrência;
- 19.1.2. Empregar todos os meios que estiverem ao seu alcance, para minimizar as consequências do sinistro, preservar e salvar os bens sinistrados, ficando acordado que, **NO CASO DE NÃO CUMPRIMENTO DESTA OBRIGAÇÃO, A SEGURADORA SE RESERVA O DIREITO DE PROCEDER A REDUÇÃO DE SUA RESPONSABILIDADE NA MESMA PROPORÇÃO DA AGRAVAÇÃO DOS PREJUÍZOS;**
- 19.1.3. Para apuração dos prejuízos indenizáveis, a Seguradora valer-se-á do exame e identificação física de remanescentes dos bens segurados, dos vestígios físicos, da contabilidade, dos controles extra - contábeis eventualmente mantidos pelo estabelecimento segurado, bem como quaisquer outros meios de prova disponíveis, desde que confiáveis e admitidos em direito;
- 19.1.4. O Segurado disponibilizará à Seguradora, relação de bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade no caso de bens de terceiros, cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado, cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos, bem como registros, controles, escrita contábil e outras informações adicionais, bem como franquear, ao representante da Seguradora, acesso ao local do sinistro, permitir-lhe a realização de inspeções e verificações necessárias à regulação e liquidação dos sinistros ou a outro fato relacionado com este seguro;
- 19.1.5. Providenciar a elaboração de orçamento para reposição, reconstrução ou reparos dos bens sinistrados; solicitar vistoria de sinistro para a Seguradora e aguardar sua realização, antes do início de qualquer reposição, reconstrução ou reparos destes bens. **O NÃO CUMPRIMENTO DESTA OBRIGAÇÃO EXONERARÁ A SEGURADORA DA RESPONSABILIDADE DO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DOS PREJUÍZOS RECLAMADOS PELO SEGURADO OU PELO BENEFICIÁRIO DO SEGURO, SALVO QUANDO PREVIAMENTE AUTORIZADA PELA SEGURADORA, POR ESCRITO, A REPOSIÇÃO, RECONSTRUÇÃO OU REPAROS DOS BENS SINISTRADOS SEM QUE SEJA REALIZADA A VISTORIA DE SINISTRO.**
- 19.1.6. O Segurado deverá facultar à Seguradora a adoção de medidas policiais, judiciais e outras, para a plena elucidação dos fatos, bem como prestar toda a colaboração que lhe for solicitada, inclusive fornecendo atestados e certidões de autoridades competentes. **A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como a abertura de inquérito ou processos em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento de indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia de certidão de abertura de inquérito, que por ventura tiver sido instaurado.**
- 19.1.7. Havendo dúvidas fundadas e justificáveis, é facultado a Seguradora após análise dos documentos a ela apresentados, o direito em solicitar novos documentos necessários para a elucidação do fato que produziu o sinistro. Neste caso, a contagem do prazo para pagamento da indenização definido no subitem 13.5.3 desta cláusula será suspensa a partir do momento em que forem solicitados os novos documentos, e reiniciada a partir do dia útil posterior àquele em que forem entregues à Seguradora os documentos por ela solicitados;

19.1.8. SALVO AS DESPESAS DE TRADUÇÃO E OUTRAS REALIZADAS DIRETAMENTE PELA SEGURADORA, todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do segurado, do beneficiário do seguro, ou de seus representantes legais;

19.1.9. Os atos ou providências que a Seguradora praticar, após o sinistro, não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada;

19.1.10. A Seguradora se reserva o direito de proceder à redução de sua responsabilidade na mesma proporção da agravação dos prejuízos, se for por ela comprovado que os mesmos foram majorados em decorrência da morosidade do Segurado, do beneficiário do seguro, ou dos representantes legais destas pessoas, na apresentação dos documentos necessários para apuração dos prejuízos e valor a ser indenizado.

19.1.11. Este contrato admite, para fins de indenização, mediante acordo entre as partes, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo do bem. Na impossibilidade de reposição do bem, à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

19.2. Apuração Dos Prejuízos

19.2.1. Para determinação dos prejuízos indenizáveis de acordo com as Condições expressas nesta apólice, tomar-se-á por base o custo da reparação, recuperação ou substituição do bem sinistrado, respeitadas as suas características anteriores. Sem prejuízo do disposto na Cláusula 12ª destas Condições Gerais, a Seguradora também indenizará o custo da desmontagem e remontagem que se fizerem necessárias para a efetuação dos reparos, assim como as despesas normais de transporte de ida e volta da oficina de reparos e despesas aduaneiras, se houver. Se os reparos forem executados na oficina do próprio Segurado, a Seguradora indenizará o custo do material e mão-de-obra decorrentes dos reparos efetuados e mais uma percentagem razoável de despesas de “overhead”. Para efeito de indenização, a Seguradora não fará qualquer redução dos prejuízos, a título de depreciação, com relação às partes reparadas e/ou substituídas, entendendo-se, porém, que o valor eventual atribuído aos remanescentes substituídos, deverá ser deduzido dos prejuízos.

19.3. Em qualquer caso a indenização ficará limitada ao valor atual do bem sinistrado, entendendo-se Como valor atual o valor do bem no estado de novo, a preços correntes na data imediatamente antes da ocorrência do sinistro deduzido a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação.

19.3.2. Em toda e qualquer indenização devida, obedecidas todas as disposições do seguro, serão deduzidos a franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado, se aplicável, e o valor de eventuais salvados que permanecerem em poder do Segurado;

19.3.3. Sem prejuízo do disposto na Cláusula 8ª destas Condições Gerais, serão incluídos no valor de novo as despesas de importação e as normais de transporte e montagem.

CLÁUSULA 20 - DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO

Em atendimento ao disposto na Circular nº 200, de 09 de Setembro de 2002, da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, artigo 3º, no Ato da Liquidação dos Sinistros, o Segurado se obriga a apresentar os seguintes documentos (do Segurado e dos Beneficiários):

- PESSOAS JURÍDICAS
SOCIEDADES ANÔNIMAS

- Estatuto Social Vigente;
- Última Ata de Eleição da Diretoria e Conselho Administrativo;
- Cópia do Cartão de CNPJ;
- Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação do representante do segurado com poderes para contratar, receber e dar quitações.

- PESSOAS JURÍDICAS
SOCIEDADES LIMITADAS

- Contrato Social e última alteração;
- Cópia da Procuração outorgada pelos sócios da empresa, ao representante legal nomeado;
- Cópia do Cartão de CNPJ;
- Cópia do CPF e RG Ou outro documento de identificação do representante do segurado com poderes para contratar, receber e dar quitações.

- PESSOAS FÍSICAS

- Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação;
- Comprovante de residência (conta de luz e na falta deste, qualquer outro documento de comprovação).

- CONDOMÍNIOS

- Cópia do Estatuto Social do Condomínio;
- Cópia da última Ata de eleição do Síndico e Conselheiros;
- Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação do síndico;
- Cópia do Cartão de CNPJ – pode acontecer de alguns condomínios não terem este documento.

- OUTRAS ENTIDADES, COMO PARTIDOS POLÍTICOS; IGREJAS; FUNDAÇÕES; ETC.

- Cópia dos Atos Constitutivos arquivado no órgão especial competente;
- Cópia da última Ata de eleição do representante legal ou procuração que lhe foi outorgada para este fim;
- Cópia do CNPJ (Se Houver);

- Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação do representante legal, com poderes para contratar, receber e dar quitações.

20.2. Faculta-se à Seguradora, no caso de dúvida fundada e justificável, a solicitação de outros documentos além daqueles acima relacionados.

CLÁUSULA 21 - INDENIZAÇÃO

21.1. Qualquer indenização por este seguro somente será devida se o Sinistro for caracterizado como risco coberto de acordo com as presentes condições contratuais. Para apuração dos prejuízos e respectivas indenizações, de acordo com as demais disposições deste seguro, serão adotados os seguintes critérios:

- a) caracterizado o sinistro, a Seguradora efetuará a indenização da reparação pecuniária para com aquele que tenha sido obrigado a pagar;
- b) a Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, deduzida a Participação Obrigatória do Segurado ou Franquia, quando houver, observando o limite máximo de indenização da cobertura ou coberturas atingidas;
- c) todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único Sinistro, qualquer que seja o prejuízo ocasionado;
- d) se no decorrer do período de apuração ou pagamento da indenização deste Seguro ficar constado que os valores que serviram de base ao cálculo do prêmio foram inferiores aos contabilizados pelo Segurado, a indenização será paga na razão entre o prêmio pago e o prêmio devido;
- e) fixada a indenização devida, a Seguradora efetuará a indenização da importância a que estiver obrigada, no prazo máximo de 30 dias, a contar da apresentação dos documentos pertinentes pelo Segurado;
- f) Será interrompida a contagem do prazo para pagamento da indenização, caso os documentos apresentados não forem suficientes e a Seguradora solicitar outros, no caso de dúvida fundada e justificável, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências;
- g) Na hipótese de não cumprimento do prazo estabelecido na alínea “e”, observadas as disposições estabelecida na alínea “f”, aos valores devidos serão acrescidos de juros de mora de 1% a.m. (um por cento ao mês), contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado, e atualizados monetariamente pela variação positiva do índice IPC-A/IBGE, apurada entre o último índice publicado antes da data do evento do Sinistro e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação. No caso de extinção do IPC-A/IBGE será utilizado em substituição o IGPM/FGV;
- h) Correrão, obrigatoriamente, por conta da sociedade seguradora, até o limite máximo da garantia fixado no contrato:
 - I - as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro;
 - II - os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa;
 - III - o limite máximo da garantia contratada deverá ser também utilizado, até a sua totalidade, para cobrir as despesas de salvamento e os valores referentes aos danos materiais de que trata o inciso II acima.
- i) O contrato de seguro pode admitir, para fins de indenização, mediante acordo entre as partes, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição da coisa à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

21.2. Os atos ou providências que a Seguradora praticar, após o sinistro, não importam, por si, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

21.3. Se algum bem sinistrado for recuperado antes de efetuado o pagamento da indenização, o Segurado deverá recebê-lo e comunicar, imediatamente à Seguradora, não podendo deles dispor sem sua expressa autorização.

21.4. Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ultrapassar os Limites Máximos de Indenização por Cobertura fixados na Apólice.

CLÁUSULA 22 - VISTORIA DE SINISTRO

22.1. A Seguradora se reserva o direito de realizar visita ao local de risco e/ou local que estiverem relacionados os sinistros, a fim de apurar a causa do evento reclamado e suas consequências, bem como o montante dos prejuízos sofridos.

CLÁUSULA 23 - SALVADOS

23.1. No caso de sinistro coberto e indenizado, a Seguradora passa a ter direito sobre os salvados após a indenização, ficando a critério desta exercer, ou não, este direito.

23.2. Caso a Seguradora tome posse de todos os salvados ou parte destes, fica garantido ao Segurado o direito de remover os seus emblemas, garantias, números de série, nomes e quaisquer outras evidências de seu interesse, que estejam nos salvados ou que sejam relativos a estes.

CLÁUSULA 24 - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

24.1. O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

24.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pela cobertura do Seguro, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas de salvamento, comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência dos sinistros;
- b) valor referente aos danos materiais, comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- c) danos sofridos pelos bens segurados.

24.3. A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.

24.4. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

I – será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio;

II – será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

a) se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se assim, a respectiva indenização

individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.

b) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I acima.

III – será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II acima;

IV – se a quantia a que se refere o inciso III acima for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

V – se a quantia estabelecida no inciso III for maior que os prejuízos vinculados à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

24.5. A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada Seguradora na indenização paga.

24.6. Salvo disposição em contrário, a Seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.

CLÁUSULA 25 - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

25.1. Uma vez paga a indenização pelo sinistro, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a Seguradora estará sub-rogada dos direitos e ações do segurado contra terceiros cujos atos, fatos ou omissões tenham causado os prejuízos indenizados ou que para eles tenham concorrido, podendo exigir do segurado, a qualquer tempo, o instrumento de cessão e os documentos hábeis para exercer estes direitos.

25.2. Conforme definido nos parágrafos 1º e 2º do artigo 786 do Código Civil Brasileiro:

a) Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins”.

b) É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou anule, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este artigo”.

CLÁUSULA 26 - ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO

26.1. Os valores das indenizações de Sinistros ficam sujeitos a atualização monetária a partir da data de ocorrência do evento, até a data do efetivo pagamento, com base na variação positiva do índice IPC-A/IBGE, ou no caso de extinção, o IGPM/FGV, somente quando a Seguradora não cumprir o prazo de trinta (30) dias fixado para pagamento da Indenização.

26.2. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios será feita de uma só vez, independente de notificação ou interpelação judicial, juntamente com os demais valores do contrato.

26.3. A atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

CLÁUSULA 27 - ALTERAÇÃO DO RISCO

27.1. As alterações ocorridas durante a vigência da Apólice deverão ser imediata e obrigatoriamente comunicadas pelo Segurado ou quem representá-lo à Seguradora, para reanálise do risco e estabelecimento de eventuais ajustes na Apólice:

- a) Correção ou alteração dos dados da Apólice, inclusive aqueles relacionados com as características do risco coberto;
- b) Inclusão e exclusão de coberturas;
- c) Alteração da razão social do Segurado;
- d) Alteração da atividade;
- e) Quaisquer outros ajustes das circunstâncias que agravem o risco.

27.2. Qualquer alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo Segurado ou seu representante.

27.3. A alteração do risco poderá ou não ser aceita pela Seguradora, aplicando-se as seguintes disposições:

- a) A Seguradora disporá de 15 (quinze) dias para análise das alterações informadas contados a partir da data em que recebeu a comunicação da alteração;
- b) Em caso de aceitação a Seguradora providenciará a emissão do documento correspondente;
- c) Em caso de não aceitação, a Seguradora cancelará o seguro a partir da data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data do recebimento pelo Segurado ou seu representante da notificação da recusa do risco alterado. Neste caso a Seguradora deverá restituir ao Segurado o Prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da Apólice.

CLÁUSULA 28 - PERDA DE DIREITOS

28.1. O SEGURADO perderá o direito a qualquer INDENIZAÇÃO decorrente do presente Contrato de Seguro quando:

- a) deixar de cumprir as obrigações convencionadas neste Contrato de Seguro;
- b) por qualquer meio ilícito, o SEGURADO, seu representante legal e beneficiário procurar obter benefícios do presente Contrato de Seguro;
- c) fizer declarações inexatas, por si ou por seu representante, ou seu Corretor de Seguros, ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Seguro ou no valor do prêmio, ficando prejudicado o direito à indenização, além de estar obrigado ao pagamento prêmio vencido. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a Seguradora poderá:

I - Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- cancelar o Contrato de Seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido, ou permitir a continuidade do Contrato de Seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.

II - Na hipótese de ocorrência de sinistro, sem indenização integral:

- cancelar o Contrato de Seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, ou permitir a continuidade do Contrato de Seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

III - Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral:

- cancelar o Contrato de Seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

d) vier a agravar intencionalmente o risco objeto do Contrato de Seguro;
e) deixar de comunicar imediatamente à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

f) deixar de participar o sinistro à Seguradora, tão logo tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas para minorar suas consequências.

28.2. A Seguradora, desde que o faça nos quinze (15) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o Contrato de Seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

28.3. O cancelamento do Contrato de Seguro só será eficaz trinta (30) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença de prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

28.4. Na hipótese de continuidade do Contrato de Seguro, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

28.5. Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente deste contrato, quando:

a) a habilitação para o exercício da atividade profissional do Segurado for revogada, expirada, cancelada ou não renovada pelo órgão competente, em qualquer Estado e/ou Território Brasileiro ou ainda, por qualquer decisão judicial adotada no Território Brasileiro;

b) o Segurado estiver praticando qualquer especialidade para qual não tenha recebido o devido treinamento especializado, comprovado por certificado do órgão competente.

CLÁUSULA 29 - CANCELAMENTO, REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO

29.1. Além das demais situações previstas nestas condições contratuais, o presente Contrato de Seguro será cancelado quando a indenização, ou a série de indenizações pagas, atingir o LMI para as coberturas especificamente discriminadas e/ou atingir o LMG expressamente estabelecido na Especificação da Apólice.

29.2. Quando da ocorrência do sinistro, o limite máximo de garantia não poderá ser reintegrado.

29.3. Em razão do cancelamento referido, não caberá nenhuma devolução de Prêmio ao Segurado, nem mesmo quando, por força da efetivação de um dos riscos cobertos, resulte inoperante, parcial ou totalmente, a cobertura de outros riscos previstos na Apólice.

29.4. O Contrato de Seguro poderá ser rescindido, total ou parcialmente, a qualquer tempo, por acordo entre as partes contratantes.

a) Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto incluída no item 17.8.5 destas Condições Gerais.

b) Para prazos não previstos na Tabela de Prazo Curto constante do parágrafo supra, deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior. Neste caso, o Prêmio a ser devolvido, será corrigido pelo índice IPCA/IBGE, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento.

c) Na hipótese de rescisão por iniciativa da Seguradora, esta reterá do Prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido. Neste caso, o Prêmio a ser devolvido, será corrigido pelo índice IPCA/IBGE, a partir da data do efetivo cancelamento.

29.5. Além das demais situações previstas nestas Condições Gerais, a cobertura será cancelada na hipótese de o pagamento das indenizações, vinculadas à mesma, esgotar o respectivo limite agregado.

CLÁUSULA 30 - FORO

30.1. Os conflitos que possam surgir entre o SEGURADO ou seus sucessores, herdeiros ou representantes legais, e a SEGURADORA, resolver-se-ão pelo tribunal do domicílio do SEGURADO, renunciando expressamente as partes a qualquer outro foro.

30.2. Sem prejuízo do disposto no número anterior, as partes poderão submeter-se a arbitragem para a resolução de conflitos emergentes do presente Contrato de Seguro, em matéria da sua livre disposição, nos termos Lei n.º 9307, de 23 de setembro de 1996. Para estes efeitos, as partes, desde já, acordam o seguinte:

i. o tribunal arbitral será composto por três árbitros, um designado pelos SEGURADOS, outro pela SEGURADORA, sendo o Terceiro árbitro (que conduzirá e presidirá) escolhido pelos árbitros nomeados pelas partes. Caso não se chegue a um consenso quanto à escolha do Terceiro árbitro no período de trinta (30) dias, após a nomeação dos dois primeiros árbitros, então o Terceiro árbitro será nomeado pelo presidente da câmara de arbitragem respectiva.

ii. a parte que desejar iniciar a arbitragem deverá notificar extrajudicialmente a outra, descrevendo precisamente o objeto da disputa e apontando um árbitro. A parte que receber a notificação deverá, em até dez (10) dias úteis contados do recebimento, indicar outro árbitro. Se nenhum árbitro for apontado no prazo assinalado acima, caberá à câmara de arbitragem respectiva suprir a lacuna, indicando árbitro capacitado para a tarefa.

iii. fica estabelecido que os árbitros poderão ser livremente escolhidos pelas partes, desde que sejam capacitados profissionalmente para a tarefa, sejam conhecedores das normas internacionalmente aplicáveis, tenham comprovada experiência em atividades relacionadas a Contratos de Seguro de responsabilidade civil de administradores e não possuam interesse no litígio.

iv. caberá ao tribunal arbitral, uma vez constituído, definir as regras da arbitragem, as quais deverão obedecer aos princípios de igualdade, audiência e contraditório. Caberá ainda ao Tribunal Arbitral a definição do objeto do litígio, ainda que exista divergência entre as partes quanto ao mesmo.

v. o tribunal arbitral funcionará, no local que for escolhido pelo Árbitro Presidente e julgará segundo a Lei Brasileira, devendo a respectiva decisão ser proferida no prazo de seis (6) meses a contar do início do processo e da mesma não poderão a partes recorrer.

vi. a decisão arbitral conterà, para além do objeto do litígio, condenação em custas, a calcular na medida da sucumbência das partes litigantes e incluirá, para além das despesas processuais e da remuneração do próprio tribunal arbitral, a quantia destinada a suportar custas de parte que incluirão os honorários dos respectivos advogados.

vii. da decisão arbitral não caberá recurso, comprometendo-se as partes a cumpri-la de forma imediata e espontânea nos seus precisos termos.

viii. as partes reconhecem o foro Brasileiro como o competente para a instauração de qualquer providência cautelar relacionada ao presente Contrato de Seguro, não constituindo a presente convenção renúncia de qualquer uma das partes à possibilidade de requerer esse tipo de procedimento.

ix. o Segurado, ao concordar em submeter-se a arbitragem para a resolução de conflitos emergentes do presente Contrato de Seguro, estarão comprometendo-se a resolver todos os seus litígios com a SOCIEDADE SEGURADORA por meio Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.

30.3. Em qualquer caso, o SEGURADO ou respectivos sucessores ou herdeiros, poderão solicitar informação sobre a SEGURADORA e formular as suas reclamações relacionadas com os seus interesses e direitos legalmente reconhecidos diretamente na sede da Seguradora.

CLÁUSULA 31 - PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

COBERTURA BÁSICA

CLÁUSULA 1 - RISCOS COBERTOS

Perdas e/ou danos materiais, causados aos equipamentos descritos na apólice, por quaisquer acidentes decorrentes de causa externa (inclusive incêndio, raio e explosão de qualquer natureza, roubo e furto qualificado).

A presente cobertura responderá também por perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

Impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;

Providências tomadas pelo Segurado e/ou beneficiário do seguro, para o combate à propagação dos riscos cobertos;

Eventuais desembolsos efetuados pelo Segurado, decorrentes de Despesas de Salvamento durante e/ou após a ocorrência do sinistro coberto e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou terceiros com objetivo de evitar o sinistro coberto, minorar o dano, ou salvaguardar o bem, também estarão garantidos pelo presente seguro, limitados, porém, a 10% (dez por cento) do Limite Máximo de Indenização (LMI) de cada equipamento. Fica entendido e acordado que não há aplicação de franquia para estas despesas de Salvamento.

A presente cobertura abrange as seguintes modalidades:

- a) **Equipamentos Estacionários:** esta cobertura abrange às máquinas e/ou equipamentos agrícolas, industriais e comerciais, motorizadas ou não, quando fixos e instalados para operação em local determinado, expressamente indicado na apólice.
- b) **Equipamentos Móveis:** esta cobertura abrange os equipamentos enquanto estiverem em propriedades rurais ou locais de trabalho, considerando-se também como tais seus locais de guarda, assim como sua transladação fora de tais locais, por autopropulsão ou qualquer meio de transporte adequado.

CLÁUSULA 2 - RISCOS EXCLUÍDOS

2.1 Equipamentos que se caracterizem como mercadoria do Segurado;

2.2. Para equipamentos Estacionários, esta cobertura não garante ainda os prejuízos causados por:

a) alagamento e inundação;

b) quaisquer equipamentos fixados ou instalados permanentemente em ou sobre veículos, aeronaves e embarcações, salvo expressa estipulação;

3. FORMA DE CONTRATAÇÃO

3.1. Esta cobertura é contratada a Risco Total, conforme definido na cláusula 6ª das Condições Gerais.

3.2. Opcionalmente a presente cobertura poderá ser contratada a 1ª Risco Relativo ou, ainda, a 1º Riscos Absoluto.

4. FRANQUIA OBRIGATÓRIA

4.1. Esta cobertura poderá estar sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado nesta apólice.

4.2. Fica entendido e concordado que, a franquia não será aplicada em caso de Perda Total do bem sinistrado.

5. INDENIZAÇÃO REDUZIDA POR DECLARAÇÕES INEXATAS

5.1. Em caso de sinistro, verificando-se que a idade do equipamento atingido era superior à declarada para contratação do seguro, a indenização devida será reduzida na proporção existente entre o prêmio pago e o que seria devido, calculado com base na idade real do equipamento à data da contratação do seguro.

6 – RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais deste contrato que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais.

COBERTURA ADICIONAL DE DANOS ELÉTRICOS

CLÁUSULA 1 - RISCOS COBERTOS

Pelas perdas e/ou danos materiais, causados aos equipamentos devido a fusão, carbonização, queima ou derretimento de fios, enrolamentos, circuitos e aparelhos elétricos e eletrônicos, variações anormais de tensão, curto-circuito, arco voltaico, calor provocado por eletricidade gerada artificialmente em decorrência de condição acidental, súbita e imprevista, descargas elétricas, eletricidade estática ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica, salvo se em consequência de raio.

CLÁUSULA 2 - RISCOS EXCLUÍDOS

- a) **Fusíveis, relês térmicos, resistências, lâmpadas, válvulas termoiônicas (inclusive de raios X), tubos de raios catódicos, contatos elétricos (de contadores e disjuntores), escovas de carbono, materiais refratários de fornos, bem como aqueles relacionados à manutenção preventiva do bem, mesmo que em consequência de evento coberto.**

- b) Componentes mecânicos (tais como rolamentos, engrenagens, buchas, correias, eixos e similares) ou químicos (óleos lubrificantes, gases refrigerantes e similares), bem como a mão-de-obra aplicada na reparação ou substituição destes, mesmo que em consequência de evento coberto. São cobertos, todavia, óleo isolante elétrico, isoladores elétricos, armários metálicos de painéis elétricos e transformadores e eletrodutos, desde que diretamente afetados pelo calor gerado no evento.
- c) Eletricidade gerada naturalmente por descargas atmosféricas;
- d) Danos elétricos decorrentes de falhas mecânicas (quebras, trincas, amassamentos, etc.);
- e) Perda de dados, instruções eletrônicas ou softwares de sistemas de computadores;
- f) Sobrecarga, entendendo-se como tal as situações que superam as especificações fixadas em projeto para operação dos equipamentos ou instalações;
- g) Falta de manutenção, manutenção inadequada, entendendo-se como tal aquela que não atenda as recomendações mínimas especificadas pelo fabricante, má conservação, deficiência de funcionamento, defeito de fabricação ou de material, erro de projeto, instalação, montagem e/ou teste;
- h) Desligamento intencional de dispositivos de segurança ou de controles automáticos;
- i) Falhas ou defeitos preexistentes à contratação desta cobertura, que já eram de conhecimento do segurado ou de seus representantes, independentemente de serem ou não de conhecimento da Seguradora;
- j) Danos que estejam abrangidos por garantia de fornecedor, fabricante ou instalador;
- k) Danos decorrentes de interrupção/falha no fornecimento de energia por parte da geradora ou distribuidora do serviço (concessionária), mesmo eu a devida interrupção/falha seja programada;

Aplicam-se a esta Cobertura Adicional, as disposições previstas na Cláusula 7 – Riscos Excluídos das Condições Gerais da Apólice.

CLÁUSULA 3 - FORMA DE CONTRATAÇÃO

Esta cobertura será contratada a Primeiro Risco Absoluto.

CLÁUSULA 4 - FRANQUIA / PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Será deduzido dos prejuízos cobertos e apurados em cada sinistro, a participação obrigatória do segurado / franquia estipulada na apólice.

CLÁUSULA 5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as demais disposições das Condições Gerais da Apólice, exceto quando conflitarem com estas Condições Especiais, as quais deverão prevalecer.

COBERTURA ADICIONAL DE PERDA OU PAGAMENTO DE ALUGUEL A TERCEIROS

CLÁUSULA 1 - RISCOS COBERTOS

PAGAMENTO DE ALUGUEL Estará coberto o valor dos aluguéis diários ou mensais, conforme a forma contratada, que o Segurado necessitar pagar a terceiros, caso necessite alugar outro equipamento igual ou equivalente, com o objetivo de dar continuidade a suas atividades, em virtude do(s) equipamento(s) ter(em) sido danificado(s) por qualquer evento coberto por esta apólice, até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura. A indenização devida por força desta cobertura será paga em prestações diárias ou mensais e corresponderá ao aluguel que comprovadamente vier a ser pago a terceiros, limitado ao quociente da divisão do Limite Máximo de Indenização desta cobertura pelo número de dias ou meses estabelecidos no período indenitário, conforme calculo abaixo.

PERDA DE ALUGUEL: Estará coberto o valor dos aluguéis mensais que o equipamento segurado deixar de render pela impossibilidade de sua utilização, no todo ou em parte, em virtude de ter sido danificado por qualquer evento coberto por esta apólice, até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura. A indenização devida por força desta cobertura será paga em prestações diárias ou mensais, conforme a forma contratada, e corresponderá ao aluguel que comprovadamente o equipamento deixar de render, limitado ao quociente da divisão do Limite Máximo de Indenização desta cobertura pelo número de dias ou meses estabelecidos no período indenitário, conforme calculo abaixo:

$$\text{Indenização} = \frac{\text{Limite Máximo de Indenização}}{\text{Nº de Dias ou meses do Período Indenitário}}$$

Aplicam-se a esta Cobertura Adicional, as disposições previstas na Cláusula 7 – Riscos Excluídos das Condições Gerais da Apólice.

CLÁUSULA 6 - FORMA DE CONTRATAÇÃO

Esta cobertura será contratada a Primeiro Risco Absoluto.

CLÁUSULA 7 - FRANQUIA / PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Para efeito de início desta cobertura, deverá ser considerado o período de carência de 5 (cinco) dias consecutivos, contados a partir do dia de recebimento do aviso de sinistro. Esta cobertura de Pagamento de Aluguel a Terceiros estará limitada a 100% do Limite Máximo de Indenização do equipamento coberto. Além das limitações definidas em cada cobertura, leia também a Cláusula 7 – Exclusões das Condições Gerais, aplicável a todas as coberturas.

CLÁUSULA 8 - PERÍODO INDENITÁRIO

Conforme definido na apólice com prazo máximo de 06 (seis) meses.

CLÁUSULA 9 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as demais disposições das Condições Gerais da Apólice, exceto quando conflitarem com estas Condições Especiais, as quais deverão prevalecer.

COBERTURA ADICIONAL DE EQUIPAMENTOS PRÓXIMOS A ÁGUA

CLÁUSULA 1 - RISCOS COBERTOS

Seguradora responderá pela indenização de prejuízos ou despesas decorrentes de eventos previstos na cobertura básica (Equipamentos Móveis), até o Limite Máximo de Indenização da cobertura básica, quando operando em proximidade de água (margens de praias, rios, represas, canais, lagos, lagoas), permanecendo, entretanto, a exclusão para cobertura quando o equipamento estiver operando a bordo de embarcações ou sobre qualquer outro tipo de base operacional flutuante ou fixa sobre água.

CLÁUSULA 2 - RISCOS EXCLUÍDOS

Aplicam-se a esta Cobertura Adicional, as exclusões previstas na CLÁUSULA 7 – RISCOS EXCLUÍDOS previstas nas Condições Gerais.

CLÁUSULA 3 - FORMA DE CONTRATAÇÃO

3.1. Esta cobertura é contratada a Risco Total, conforme definido na cláusula 6ª das Condições Gerais.

3.2. Opcionalmente a presente cobertura poderá ser contratada a 1ª Risco Relativo ou, ainda, a 1º Riscos Absoluto.

CLÁUSULA 4 - FRANQUIA / PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Será deduzido dos prejuízos cobertos e apurados em cada sinistro, a participação obrigatória do segurado / franquias estipuladas na apólice.

CLÁUSULA 5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as demais disposições das Condições Gerais da Apólice, exceto quando conflitarem com estas Condições Especiais, as quais deverão prevalecer.

COBERTURA ADICIONAL DE FURTO SIMPLES (ADICIONAL DE ROUBO E/OU FURTO QUALIFICADO).

CLÁUSULA 1 - RISCOS COBERTOS

Fica entendido e concordado que, mediante a contratação desta cobertura adicional, fica excluída a alínea dos Riscos Excluídos da cobertura Roubo e/ou Furto Qualificado. Permanecem os demais Riscos Excluídos da cobertura de Roubo e/ou Furto Qualificado, bem como das Exclusões Gerais do presente seguro.

Esta cobertura NÃO É VÁLIDA PARA EQUIPAMENTOS ESTACIONÁRIOS.

CLÁUSULA 2 - RISCOS EXCLUÍDOS

Aplicam-se a esta Cobertura Adicional, as exclusões previstas na CLÁUSULA 7 – RISCOS EXCLUÍDOS previstas nas Condições Gerais.

CLÁUSULA 3 -FORMA DE CONTRATAÇÃO

Esta cobertura será contratada a 1º Risco Absoluto, Risco Total ou 1ª Risco Relativo

CLÁUSULA 4 - FRANQUIA / PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis. Não será aplicada em caso de Perda Total do bem sinistrado.

CLÁUSULA 5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as demais disposições das Condições Gerais da Apólice, exceto quando conflitarem com estas Condições Especiais, as quais deverão prevalecer.

COBERTURA ADICIONAL DE IÇAMENTO, CARGA E DESCARGA

CLÁUSULA 1 - RISCOS COBERTOS

A Seguradora responderá pela indenização em virtude de danos materiais sofridos pelos bens, objeto deste seguro, em consequência de quaisquer causas externas, quando os referidos bens estiverem sendo objeto de operações isoladas de içamento, carga e descarga.

CLÁUSULA 2 - RISCOS EXCLUÍDOS

- a) Insuficiência ou inadequação de embalagem, ou preparação imprópria do objeto segurado;
- b) Translação dos bens segurados por helicópteros, entre áreas de operações ou locais de guarda.

CLÁUSULA 3 - FORMA DE CONTRATAÇÃO

Esta cobertura será contratada a Primeiro Risco Absoluto.

CLÁUSULA 4 - FRANQUIA / PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Será deduzido dos prejuízos cobertos e apurados em cada sinistro, a participação obrigatória do segurado / franquia estipulada na apólice.

CLÁUSULA 5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as demais disposições das Condições Gerais da Apólice, exceto quando conflitarem com estas Condições Especiais, as quais deverão prevalecer.

COBERTURA ADICIONAL DE EQUIPAMENTOS EM OPERAÇÃO SOBRE ÁGUA

CLÁUSULA 1 - RISCOS COBERTOS

A Seguradora responderá pela indenização de danos materiais, incluindo içamento (exceto por helicóptero), diretamente causados pela operação do(s) equipamento(s) segurado(s) sob água, sobre plataformas flutuantes/ fixas sobre água ou ainda fixados ou a bordo de embarcações, para fins de:

- a) Pesquisa, varredura, registro e comunicação;
- b) Trabalhos em geral, tais como: guindastes, geradores, compressores, etc.

CLÁUSULA 2 - Aplicam-se a esta Cobertura Adicional, as exclusões previstas na CLÁUSULA 7 – RISCOS EXCLUÍDOS

CLÁUSULA 3 - FORMA DE CONTRATAÇÃO

3.1. Esta cobertura é contratada a Risco Total, conforme definido na cláusula 6ª das Condições Gerais.

3.2. Opcionalmente a presente cobertura poderá ser contratada a 1ª Risco Relativo ou, ainda, a 1º Riscos Absoluto.

CLÁUSULA 4 - FRANQUIA / PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura poderá estar sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis. Não será aplicada em caso de Perda Total do bem sinistrado.

CLÁUSULA 5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as demais disposições das Condições Gerais da Apólice, exceto quando conflitarem com estas Condições Especiais, as quais deverão prevalecer.

VERSÃO 1