

Condições Gerais

Dez/2019

Riscos Operacionais

Prezado(a) cliente,

Neste manual, a **Allianz** apresenta as Condições Gerais que regem o seu seguro e todas as vantagens e serviços oferecidos, além dos procedimentos em caso de sinistro e um capítulo com as definições dos termos técnicos que o auxiliarão em sua leitura.

Para mais informações, ligue para a Linha Direta Allianz:

4090-1110 (Grande São Paulo)

0800 7777 243 (Outras localidades)

ou, se preferir, acesse **www.allianz.com.br**.

Ouvidoria: 0800 771 3313

Allianz.

Sumário

ALLIANZ RISCOS OPERACIONAIS	5
Glossário de Termos Técnicos	5
CONDIÇÕES GERAIS PARA RISCOS OPERACIONAIS	13
1. Apresentação.....	13
2. Aceitação	13
3. Estrutura deste Contrato de Seguro (Apólice)	15
4. Moeda do Seguro	16
5. Objetivo do Seguro	16
6. Âmbito Geográfico	17
7. Vigência do Seguro	17
8. Informações	17
9. Obrigações do Segurado	17
10. Riscos não Cobertos.....	18
11. Limite Máximo de Garantia da Apólice e Limite de Indenização por Cobertura Contratada	20
12. Franquias Dedutíveis	21
13. Formas de Contratação	21
14. Início e Fim de Responsabilidade	22
15. Contribuição Proporcional – Outros Seguros.....	22
16. Inspeção de Risco e Suspensão da Cobertura.....	24
17. Perda de Direitos	24
18. Medidas de Segurança	27
19. Alteração do Risco.....	27
20. Atualização de Valores	28
21. Pagamento do Prêmio (Circular Nº 239, de 22.12.2003).....	28
22. Sinistros	30
23. Prova do Sinistro	32
24. Salvados	33
25. Patrimônio Tombado.....	33
26. Comunicação.....	33
27. Indenização ou Reposição.....	34
28. Reintegração	35

29. Vigência e Cancelamento do Contrato	36
30. Referente a Cancelamento do Seguro.....	36
31. Sub-Rogação de Direitos.....	36
32. Cosseguro	36
33. Cláusula de Arbitragem	37
34. Prescrição.....	38
35. Foro	38
36. Correção de Valores.....	38

ALLIANZ RISCOS OPERACIONAIS CONDIÇÕES GERAIS

Glossário de Termos Técnicos

Este glossário apresenta-se composto de palavras e expressões comumente usadas pelo mercado segurador e por vezes desconhecidas pelo grande público consumidor de seguros.

Temos por objetivo elucidar as dúvidas que porventura possam existir na leitura e interpretação das Condições Gerais, Coberturas Adicionais e Coberturas Especiais.

Aceitação: termo que define ato da Seguradora em dar acolhimento aos riscos propostos; garantir; aceitar.

Acidente: termo que define um acontecimento com data caracterizada, exclusiva e diretamente externo, súbito, violento e involuntário e causador de dano.

Adesão: termo utilizado para definir características do contrato de seguro; contrato de adesão; ato ou defeito de aderir.

Aditamento: instrumento do contrato de seguro utilizado para alteração da apólice; o mesmo que endosso.

Aditivo: disposições complementares anexadas a uma apólice já emitida, podendo as mesmas consistir em alterações de cobertura, cobrança de prêmio adicional, prorrogação do período de vigência, e outras. O ato que formaliza a inclusão do aditivo na apólice é denominado “endosso”.

Adicional: taxa acrescida à taxa básica do seguro, pela inclusão de novas coberturas ou pela agravação do risco.

Agravação do Risco: termo utilizado para definir o ato que de tornar o risco mais grave do que originalmente se apresentava no momento de contratação do seguro, podendo, por isso, implicar na perda do direito do seguro.

Âmbito Geográfico: termo que determina o território de abrangência de uma determinada cobertura ou da apólice; extensão na qual o seguro ou a cobertura é válida.

Apólice: é o instrumento representativo do contrato de seguro. É o ato escrito que constitui a prova formal desse contrato. É nela que estão obrigatoriamente descritos todos os dados referentes ao seguro e ao risco assumido pela seguradora. Por isso, o que não constar, não estiver incluído ou não fizer parte integrante da apólice, não estará coberto pelo seguro.

Avaria: dano, deterioração.

Aviso de Sinistro: é a comunicação da ocorrência de um sinistro que o segurado, assim que tome conhecimento dele, é obrigado a fazer ao segurador. A omissão injustificada anula o contrato, se a seguradora provar que, oportunamente avisada, lhe poderia ter sido possível evitar ou atenuar as consequências do sinistro.

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 ou empresa.

Ato Ilícito Doloso: ações ou omissões voluntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.

Atos Dolosos: Atos Dolosos são cada um dos danos intencionais e a destruição direta dos bens utilizados na operação. Furto qualificado não se qualifica como ato doloso.

Beneficiário: termo utilizado para definir a pessoa a quem deve ser paga a indenização do seguro. Pode ser o segurado ou outra pessoa indicada na apólice ou com a legitimidade legal para isso.

Bens: são todas as coisas, direitos e ações que podem ser objeto de propriedade.

Boa Fé: um dos princípios básicos do seguro, exigido expressamente pela lei, pelo qual as partes se obrigam a atuar com a máxima honestidade nas relações recíprocas, dando à outra a convicção de ter agido nos termos da Lei, ou de estarem os seus atos por ela amparados, além de demonstrar estar com vontade contratar sem pretender levar vantagem em função de ato ou omissão que conduza a outra a erro, ou a suportar prejuízo indevido.

Caducidade: é o perecimento de um direito pelo seu não exercício em um certo intervalo de tempo marcado pela lei ou pela vontade das partes. Sinônimo: decadência.

Comunicação do sinistro ou aviso de sinistro: é uma das obrigações do Segurado, prevista em todos os contratos de seguro. O Segurado deve comunicar a ocorrência do sinistro ao Segurador, de imediato, afim de que este possa tomar as providências necessárias no seu interesse e no interesse do Segurado.

Cancelamento: é a dissolução antecipada do seguro, de comum acordo, ou em razão do pagamento de indenização total ao Segurado. O cancelamento decidido só pelo Segurado ou pela Seguradora, quando o contrato o permite, chama-se rescisão.

Cancelamento Automático: é o que resulta da falta de pagamento do prêmio nos prazos estipulados, ou por outros mencionados nas especificações da apólice.

Cancelamento Integral: é a dissolução do contrato de seguro antes que tenha produzido qualquer efeito. Este cancelamento obriga à devolução de prêmio.

Caso Fortuito: é o acontecimento imprevisto e independente da vontade humana, cujos efeitos não são possíveis de evitar ou impedir. Exemplos: tempestade, furacão, inundação, queda de raio etc.

Contrato de Seguro: é o documento pela qual a seguradora se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou coisa, contra riscos predeterminados.

Causa: no seguro, é o fato antecedente indispensável de qualquer acidente ou sinistro.

Cobertura Básica: corresponde aos riscos básicos contra os quais é automaticamente oferecida a cobertura do ramo de seguro.

Condições Especiais: são disposições que modificam as Condições Gerais, ampliando ou restringindo as suas coberturas.

Condições Gerais: conjunto de cláusulas contratuais que estabelece obrigações e direitos do Segurado e da Seguradora.

Corretor: é a pessoa física ou jurídica devidamente habilitada e registrada na Superintendência de Seguros Privados para intermediar e promover a realização de contratos de seguro entre os Segurados e as Seguradoras. A escolha do Corretor de Seguros é de responsabilidade do Segurado.

Culpa Grave: termo utilizado para expressar forma de culpa que mais se aproxima do dolo, motivada por negligência ou imprudência grosseira, sendo que, apesar de a ação resultar em consequências sérias ou mesmo trágica, não houve, por parte do agente, a intenção clara de obter o resultado, embora tivesse assumido a possibilidade da sua realização.

Dano: é o prejuízo sofrido pelo objeto segurado e indenizável ou não, de acordo com as condições do contrato de seguro.

Dano Material: dano causado a bens materiais, objetos e animais.

Data do Sinistro: é a data determinada da ocorrência de um evento previsto na apólice.

Depreciação: termo utilizado para expressar a perda de valor matematicamente calculado, entre o Valor de Novo de um determinado bem e o Valor Atual desse mesmo bem, ou seja, seu valor na data de eventual sinistro.

Direito de Regresso: é o direito que tem a seguradora, uma vez reembolsado e/ou indenizado um segurado por ocasião de um sinistro, de se ressarcir da quantia paga, cobrando-a do responsável direto pelo sinistro. Ver “Sub-rogação”.

Dolo: definição jurídica do ato consciente ou intencional de causar dano ou levar vantagem a/ou sobre alguém ou coisa.

Duração do Seguro: expressão eventualmente utilizada para indicar o prazo de vigência do seguro.

Endosso: é o documento pelo qual o Segurado e a Seguradora alteram dados, modificam condições de uma apólice ou a transferem a outrem.

Evento: termo que define um acontecimento previsto ou não no contrato de seguro, que resulta em dano.

Formulário de Aviso de Sinistro: é o formulário utilizado para registrar as principais informações sobre o acidente.

Furto Qualificado: para fins deste seguro, furto qualificado é a subtração de bens ou valores sem o emprego de violência ou ameaça, mas com, ao menos, a existência de uma das seguintes características: a) destruição ou rompimento de obstáculo; b) abuso de confiança, ocorrência de fraude, escalada ou destreza; c) emprego de chaves falsas.

Furto Simples: para fins deste seguro, furto simples é a subtração de bens ou valores com as seguintes características concomitantes: a) ausência de violência ou ameaça; b) ausência, destruição ou rompimento de obstáculo; ausência de abuso de confiança, ocorrência de fraude, escalada e destreza; c) ausência de emprego de chaves falsas.

Franquia: entende-se por franquia o valor ou percentual definido no contrato de seguro, representando a participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis consequentes de cada sinistro.

Franquia Dedutível: é aquela que a Seguradora sempre deduz, ainda quando o prejuízo exceder o valor ou a percentagem determinada. É o valor pelo qual o Segurado é responsável em um determinado sinistro.

Fraude – É a obtenção, para si ou para outrem, de vantagem ilícita, financeira ou material, em prejuízo alheio, mantendo ou até induzindo alguém em erro, mediante ardil, artifício ou qualquer outro meio que possa enganar. Nos termos da legislação penal brasileira, é uma das formas de estelionato.

Garantia: é a designação genérica dos riscos assumidos pela Seguradora. Também é empregada como sinônimo de cobertura.

Greve: a paralisação do trabalho promovida pelos empregados do Segurado, que provoque a suspensão total ou parcial da atividade do estabelecimento segurado.

Indenização: é a reparação devida ao Segurado. Pode ser prestada pela reposição do bem ou em dinheiro.

I.O.F.: imposto sobre operações financeiras.

Limite Máximo de Garantia da Apólice: é o valor máximo, fixado no contrato de seguro, representando o máximo que a Seguradora irá suportar num risco ou contrato.

Liquidação de Sinistros: é o processo de apuração dos prejuízos sofridos pelo Segurado e tem por finalidade fixar a responsabilidade da Seguradora e as bases das indenizações.

Liquidador, Ajustador ou Regulador: é o técnico indicado pela Seguradora para proceder a liquidação dos sinistros.

Lock-Out: a suspensão voluntária da atividade do estabelecimento segurado pelo empregador. **Lucros Cessantes:** são perdas financeiras decorrentes de acidentes aos quais estão sujeitos os bens do Segurado e que, por isso, podem causar perturbações no seu giro ou movimento de negócios.

Má-fé: agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente. A má-fé, considerada e consubstanciada na legislação de quase todos os países, assume, nos contratos de seguros, excepcional relevância.

Negligência: é a omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargo ou obrigação. No seguro é considerada especialmente na prevenção do risco ou minoração dos prejuízos.

Nota de Seguro: é um documento de cobrança que acompanha as apólices e endossos remetidos ao banco cobrador.

Objeto do Seguro: é a designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias.

Ocorrência – Fato gerador (de um evento danoso), com relação de causa e efeito perfeitamente definida.

Participação Obrigatória do Segurado: 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.

Penalidade: sanção prevista em lei, regulamento ou contrato para certos e determinados casos. O Segurador está sujeito à aplicação de certas penalidades pelo descumprimento das obrigações decorrentes dos contratos de seguros.

Prazo Curto: é assim chamado o seguro feito por prazo inferior a um ano.

Prejuízo: é qualquer dano ou perda que reduz, na quantidade ou qualidade, o valor dos bens. Aplicado em apólices cobrindo responsabilidade, este termo significa pagamentos efetuados em nome do Segurado.

Prêmio: é a importância paga pelo Segurado, ou estipulante proponente, em contraprestação à cobertura do seguro.

Prescrição: é a perda do direito de ação para reclamar cobertura do seguro, em razão do decurso de prazo previsto em lei.

Primeiro Risco Relativo: é aquele pelo qual são indenizados os prejuízos até o valor do Limite Máximo de Indenização, desde que o valor em risco não ultrapasse o valor fixado na apólice. Se este montante for ultrapassado, o Segurado participará dos prejuízos como se o seguro fosse proporcional.

Proponente: é a pessoa que pretende fazer o seguro, preenchendo e assinando uma proposta.

Proposta: documento preenchido e assinado pelo proponente, na formação do seguro, na qual são contidos os dados que devem constar da apólice e informações verdadeiras e completas sobre os riscos a serem cobertos.

Pró-rata: é o cálculo do prêmio do seguro proporcional ao tempo de vigência do contrato.

Reclamação: é a apresentação pelo Segurado à Seguradora 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.

Regulação de Sinistros: é a primeira fase de apuração de um sinistro, que consiste na elaboração de relatório com a apuração dos danos sofridos pelo Segurado, procedimento para estabelecer a causa do sinistro, verificar se esta tem enquadramento na cobertura da apólice, e a determinação do valor do prejuízo a ser indenizado.

Reintegração: recomposição do valor reduzido do Limite Máximo de Indenização relativo a uma ou mais das coberturas contratadas, após ter sido efetuado o pagamento de alguma indenização ao Segurado.

Rescisão: é o rompimento unilateral do vínculo contratual antes do término de vigência.

Ressarcimento: é o reembolso, a que a Seguradora tem direito, de uma indenização paga ao Segurado, consequente de evento danoso provocado culposamente por alguém.

Risco: é o evento cuja ocorrência desperta a responsabilidade do Segurador.

Risco Agravado: é aquele que, em virtude de qualquer deficiência ou característica intrínseca, apresenta maiores probabilidades de sinistro.

Riscos Excluídos: são os riscos que o contrato retira da responsabilidade da Seguradora. Os riscos excluídos podem ser genéricos, quando enumerados nas Condições Gerais da apólice e específicos quando constam das Condições Especiais.

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

Salvados: são as coisas com valor econômico que escapam ou sobram do sinistro.

Segurado: é a pessoa física ou jurídica que tendo interesse segurável, contrata o seguro, ou seja, qualquer pessoa ou companhia mencionadas na apólice; diretores, sócios, acionistas, enquanto agindo em suas respectivas funções e competências em prol do Segurado; empregados do Segurado, mas somente enquanto agindo dentro do escopo de suas obrigações; qualquer pessoa ou organização designadas na apólice como vendedor, mas somente em relação à distribuição ou venda dos produtos do Segurado; e quaisquer membros do Comitê de Executivos e ajudantes voluntários e participantes da equipe do Segurado, de sua organização social, de esportes e bem estar, dentro de suas respectivas competências.

Seguradora: é a pessoa jurídica legalmente constituída que, recebendo o prêmio, assume a cobertura dos riscos e paga a indenização em caso de ocorrência de sinistro coberto por esta apólice.

Sinistro: é o evento futuro, independente da vontade do Segurado, de natureza súbita e imprevista, amparado por esta apólice e cuja ocorrência cause prejuízos pecuniários ao Segurado.

Sub-rogação: é a transferência de direitos do Segurado, ou de terceiros, ao Segurador, resultante do pagamento de indenização prevista no presente contrato de seguro.

Taxa: é o elemento necessário a fixação do prêmio.

Terceiro: pessoa prejudicada em um sinistro, exceto o próprio Segurado ou seus ascendentes, descendentes, cônjuge e irmãos, bem como quaisquer pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente, e ainda os prepostos ou empregados ou sócios do Segurado.

Valor em Risco: valor total do estabelecimento segurado.

Vício Próprio ou Intrínseco: é a condição natural de certas coisas que as tornam suscetíveis de se destruir ou avariar sem intervenção de qualquer causa externa.

Vigência: intervalo contínuo de tempo durante o qual estão em vigor as garantias contratadas. No caso de uma apólice à base de reclamações, o seu início é a data de retroatividade e o seu final é o término da vigência.

Vistoria de Sinistro: inspeção efetuada por peritos habilitados, após o sinistro, de modo a constatar os danos ou prejuízos sofridos pelo objeto segurado.

CONDIÇÕES GERAIS PARA RISCOS OPERACIONAIS

PARA OS CASOS NÃO PREVISTOS NESTAS CONDIÇÕES GERAIS, SERÃO APLICADAS AS LEIS QUE REGULAMENTAM OS SEGUROS NO BRASIL.

O REGISTRO DESTE PLANO NA SUSEP NÃO IMPLICA, POR PARTE DA AUTARQUIA, INCENTIVO OU RECOMENDAÇÃO À SUA COMERCIALIZAÇÃO.

O SEGURADO PODERÁ CONSULTAR A SITUAÇÃO CADASTRAL DE SEU CORRETOR DE SEGUROS, NO SITE WWW.SUSEP.GOV.BR, POR MEIO DO NÚMERO DE SEU REGISTRO NA SUSEP, NOME COMPLETO, CNPJ OU CPF.

A ACEITAÇÃO DO SEGURO ESTARÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO.

1. Apresentação

Apresentamos as Condições Contratuais de seu seguro ALLIANZ RISCOS OPERACIONAIS, que estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas.

Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às coberturas aqui previstas, discriminadas e contratadas, desprezando-se quaisquer outras. Salientamos que, para os casos não previstos nestas Condições Contratuais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

Mediante a contratação deste seguro, o Segurado aceita as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas Condições Contratuais.

2. Aceitação

2.1. Deverá ser encaminhada proposta contendo os elementos essenciais para a análise e aceitação do risco, assinada pelo Segurado, ou pelo seu representante legal, ou ainda pelo Corretor de Seguros, juntamente com o questionário de análise de risco devidamente preenchido e assinado pelo mesmo.

2.2. O Segurado, ao assinar a proposta de seguro, declara o recebimento das presentes Condições Contratuais.

2.3. Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às coberturas aqui previstas, discriminadas e contratadas, desprezando-se quaisquer outras.

2.4. Salientamos que, para os casos não previstos nestas Condições Contratuais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

- 2.5.** A aceitação do seguro estará sujeita a análise do risco e eventualmente a inspeção do(s) objeto(s) segurado(s) a ser realizada para ratificação das condições apresentadas.
- 2.6.** O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.
- 2.7.** O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
- 2.8.** A Seguradora fornecerá ao proponente, obrigatoriamente, protocolo que identifique a proposta, assim como a data e hora de seu recebimento.
- 2.9.** A Seguradora dispõe do prazo de 15 (quinze) dias contados a partir da data de recebimento da proposta, para manifestar-se a respeito, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco. Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de seguro facultativo, este o prazo será suspenso, até que o segurador se manifeste formalmente.
- 2.10.** A Seguradora poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta. Para este caso, o prazo de 15 (quinze) dias previsto no subitem anterior ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.
- 2.11.** No caso do proponente ser Pessoa Física, o prazo estabelecido no subitem 2.9 destas Condições Gerais ficará suspenso, caso a Seguradora solicite documentos complementares para análise do risco, o que poderá ser feito apenas uma vez, reiniciando a sua contagem a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega destes documentos.
- 2.12.** No caso do proponente ser Pessoa Jurídica, o prazo estabelecido no subitem 2.9 destas Condições Gerais ficará suspenso, caso a Seguradora, justificando o(s) novo(s) pedido(s), podendo solicitar documentos complementares para uma melhor análise do risco(s) proposto(s), reiniciando a sua contagem a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega da documentação. A solicitação de documentos complementares, poderá ocorrer mais de uma vez.
- 2.13.** A Seguradora comunicará ao proponente, seu representante ou ao seu corretor, por escrito, a não aceitação da proposta, especificando os motivos da recusa.
- 2.14.** Nos contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas, sem pagamento do prêmio, o início de vigência deverá coincidir com a data de aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

2.15. 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 Seguradora.

2.16. No caso de recusa de propostas, dentro do prazo previsto, a cobertura do seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante legal ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

2.17 Decorrido o prazo descrito no item 2.9 e não tendo a Seguradora dado qualquer declaração a respeito, ou a partir da data em que a Seguradora se manifestar expressamente pela aceitação, o risco deverá ser entendido como aceito pela Seguradora.

2.18. Tendo havido adiantamento do valor para futuro pagamento parcial ou total de prêmio, inicia-se um período de cobertura condicional. Em caso de não aceitação, a cobertura de seguro terá validade ainda por 2 (dois) dias úteis contados a partir do momento em que o proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa, devendo ser restituído ao proponente no prazo máximo de 10 dias corridos, integralmente o valor do adiantamento ou deduzido do mesmo parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

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

3. Estrutura deste Contrato de Seguro (Apólice)

Esta apólice está subdividida em três partes assim denominadas: Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares, as quais em conjunto recebem o nome de Condições Contratuais, fazendo parte integrante e inseparável desta apólice.

São denominadas Condições Gerais aquelas cláusulas comuns a todas as coberturas e/ou modalidades desta apólice de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes, ou seja, do Segurado e da Seguradora, fazem parte delas por exemplo: aceitação da proposta, vigência, renovação, pagamento de prêmio, foro, prescrição, entre outras.

São denominadas Condições Especiais o conjunto de cláusulas relativas a cada cobertura deste plano de Seguro, normalmente descrevendo quais são os riscos cobertos, os riscos não cobertos, os bens não compreendidos para cada cobertura, bem como o limite máximo de indenização por cobertura, franquias e/ou a participação mínima obrigatória do Segurado nos prejuízos, quando couber. Salientamos, ainda, que as Condições Especiais poderão alterar, modificar ou até cancelar disposições existentes nas Condições Gerais.

São denominadas Condições Particulares aquelas cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais desta apólice de seguro, projetadas para atender as peculiaridades do Segurado, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições, eventualmente ampliando ou restringindo coberturas.

Quando as condições particulares e/ou especiais de uma determinada cobertura, incluírem dentre os riscos cobertos algum(ns) risco(s) excluídos(s) e/ou abranger algum(ns) bem(ns) não compreendido(s) conforme estipulado nas condições previstas nesta, respectivamente, das Condições Gerais, haverá expressa ressalva da revogação das exclusões na respectiva condição especial e/ou particular.

O Segurado contrata as coberturas de seu interesse, selecionadas entre aquelas existentes neste plano de seguro.

O Segurado após ter escolhido as coberturas que deseja contratar deverá definir para cada uma um valor máximo de pagamento e/ou reembolso, limitado ao que a Seguradora estabelecer, denominado Limite Máximo de Indenização por cobertura contratada, representando o valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada cobertura. Os Limites Máximos de Indenização não se somam, nem se comunicam. Deste modo, em caso de sinistro, o Segurado não poderá alegar excesso de verba em qualquer cobertura para compensação de eventual insuficiência de outra;

A responsabilidade da Seguradora ficará limitada em cada sinistro ao limite máximo de indenização fixado na apólice para cada evento.

A soma de todas as indenizações pagas pela presente apólice em todos os sinistros não poderá exceder ao limite máximo de indenização fixado na especificação.

Em caso de sinistro, o Segurado não poderá alegar excesso de verba em qualquer cobertura para compensação de eventual insuficiência de outra.

4. Moeda do Seguro

Salvo disposição em contrário nas Condições Particulares desta apólice, os valores constantes na mesma devem estar expressos em moeda corrente Nacional.

5. Objetivo do Seguro

Este seguro tem por objetivo indenizar, até o Limite Máximo de Garantia da Apólice, os prejuízos causados aos Bens Seguráveis dentro dos locais segurados e discriminados nas Condições Especiais e Particulares desta apólice, localizados dentro do território brasileiro, por riscos cobertos pelas garantias contratadas, ocorridos durante a vigência da apólice.

As coberturas serão regidas por Condições Especiais, cujas cláusulas prevalecerão, em caso de conflito, sobre as Condições Gerais desta apólice.

www.allianz.com.br

SAC 24h: 0800 115 215

Atendimento 24h à pessoa com deficiência
auditiva ou de fala: 0800 121 239

Linha Direta Allianz

Serviços ao segurado e aviso de sinistro:

0800 7777 243 (Outras localidades)

Ouvidoria: 0800 771 3313

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processos SUSEP:

Riscos Operacionais: 15414.003129/2009-21

Lucros Cessantes: 15414.003722/2009-78

Riscos de Engenharia: 15414.003884/2011-21

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Em qualquer hipótese, a responsabilidade da Seguradora, se restringirá aos danos amparados pelas garantias contratadas pelo Segurado, as quais deverão ser devidamente identificadas na especificação do seguro junto da apólice.

6. Âmbito Geográfico

Salvo disposição em contrário nas Condições Particulares da apólice – Local(is) Segurado(s), considera-se como âmbito geográfico das coberturas contratadas, o Território Nacional.

7. Vigência do Seguro

Este seguro vigora pelo prazo de 1 (um) ano, a partir das 24 (vinte e quatro) horas (horário de Brasília) da data de vigência especificada na apólice, salvo estipulação expressa em contrário.

8. Informações

A cobertura desta apólice está baseada nas informações que o segurado e seu representante legal nos forneceu. Se não foram fornecidas todas as informações materiais ou se tomar ciência que a informação fornecida não está correta, as condições desta apólice serão revistas ou até mesmo cancelada. Esta é uma responsabilidade constante durante toda a vigência da apólice.

9. Obrigações do Segurado

1. Comunicar imediatamente a Seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro indenizável por este Seguro.

2. Medidas conservatórias e preventivas: se, por ocorrência de risco coberto por esta apólice, o objeto segurado suportar ou estiver na iminência de suportar prejuízo indenizável sob a presente, o Segurado ou o representante legal do bem segurado segurada, por si, seus representantes legais, agentes e procuradores, estará obrigado a agir, diligenciar e providenciar o que for necessário na defesa, salvaguarda e recuperação do objeto segurado ou de qualquer parte deste, bem como no sentido de prevenir perdas ou danos e minorar suas consequências, sob pena de ficar responsável por negligência ou inação, sendo-lhe garantido, pela Seguradora, o reembolso das despesas em que incorrer no cumprimento dessas obrigações, na medida em que forem adequadas e razoavelmente efetuadas, e desde que tais providências sejam tomadas, sempre que possível em concordância com a Seguradora, inclusive, no que couber, visando a responsabilizar terceiros e à preservação de seus direitos contra estes. Fica, porém, expressamente entendido e acordado que nenhum ato do Segurado ou da Seguradora para recuperar, salvar ou preservar a propriedade do bem segurado, será considerado como renúncia ou aceitação de abandono.

Obs.: a concordância ou a participação da Seguradora nas medidas previstas neste item não implica prévio reconhecimento de cobertura para o risco que determinar tais providências.

3. O Segurado deverá comunicar a Seguradora sobre quaisquer alterações das características do objeto segurado, devendo ser realizada a respectiva vistoria prévia, sendo este custo por conta do Segurado.

4. O Segurado é obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se provar que silenciou de má-fé. A Seguradora, desde que o faça nos quinze dias seguintes ao recebimento do aviso da agravação do risco sem culpa do Segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de resolver o contrato. A resolução só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída pela Seguradora a diferença de prêmio. (Art. 769 do Código Civil, §§1º e 2º). Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, este o prazo será suspenso, até que o Ressegurador se manifeste formalmente.

5. O Segurado deverá manter as documentações dos bens segurados regularizadas e atualizadas.

Obs.: a negligência caracterizada ou a omissão culposa do Segurado ou ao administrador do bem segurado, no cumprimento das obrigações expressas nesta cláusula, implicará na perda de direito a qualquer indenização por prejuízo causado ou atribuível a tal negligência ou omissão.

O segurado se obriga ainda a:

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

b) comunicar à seguradora, no menor prazo possível, a partir da data do recebimento de qualquer reclamação, intimação, carta ou documento que receber e que se relacione com sinistro coberto por este contrato de seguro;

c) zelar e manter em bom estado de conservação, segurança e funcionamento os bens a que se referem este seguro, que sejam capazes de causar danos cuja responsabilidade lhe possa ser atribuída bem como comunicar por escrito à seguradora qualquer alteração ou mudança quanto aos riscos cobertos.

d) dar ciência à seguradora da contratação ou do cancelamento de qualquer outro seguro, referente aos mesmos riscos previstos neste contrato.

10. Riscos não Cobertos

www.allianz.com.br

SAC 24h: 0800 115 215

Atendimento 24h à pessoa com deficiência auditiva ou de fala: 0800 121 239

Linha Direta Allianz

Serviços ao segurado e aviso de sinistro:

0800 7777 243 (Outras localidades)

Ouvidoria: 0800 771 3313

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processos SUSEP:

Riscos Operacionais: 15414.003129/2009-21

Lucros Cessantes: 15414.003722/2009-78

Riscos de Engenharia: 15414.003884/2011-21

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

1. Exclusão de Riscos Cibernéticos e Dados Eletrônicos

Não obstante quaisquer disposições em contrário dentro da apólice ou em qualquer endosso à mesma, é entendido e acordado que:

a) Esta apólice não cobrirá qualquer dano, perda, destruição, distorção, apagamento, corrupção, alteração, roubo ou outra manipulação desonesta, criminosa, fraudulenta ou não autorizada de **DADOS ELETRÔNICOS E DIGITAIS** de qualquer causa (incluindo, mas não limitado, ao **ATAQUE AO COMPUTADOR** e/ou ao **EVENTO DE CYBER WAR & TERRORISMO** e/ou **VÍRUS DE COMPUTADOR**) ou à perda de uso, à redução de funcionalidade, ao custo, à despesa de qualquer natureza resultante disso, independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua simultaneamente ou em qualquer outra sequência para a perda ou dano.

Para efeitos da presente exclusão:

DADOS ELETRÔNICOS E DIGITAIS significa fatos, conceitos e informações convertidos em uma forma utilizável para comunicações, interpretação ou processamento por computadores ou outros equipamentos eletrônico ou eletromecânico de dados ou equipamento controlado eletronicamente e inclui programas, software e outras instruções codificadas para o processamento e manipulação de dados ou a direção e manipulação de tal equipamento.

ATAQUE AO COMPUTADOR significa qualquer direção maliciosa de tráfego de rede, introdução de código malicioso ao computador, ou outro ataque malicioso dirigido a, ocorrendo dentro ou utilizando o sistema informático ou rede de qualquer natureza.

CYBER WAR & TERRORISMO significa qualquer ato de terrorismo e independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua simultaneamente ou em qualquer outra sequência para a perda ou dano. O ato de terrorismo incluirá também o ciberterrorismo, ou seja, qualquer ataque motivado ou atividade destrutiva premeditado politicamente, religiosa ou ideologicamente (ou objetivo semelhante), por um grupo ou indivíduo contra o sistema informático ou rede de qualquer natureza ou para intimidar qualquer pessoa em prol de tais objetivos; e/ou ação hostil ou guerreada em tempo de paz, guerra civil ou guerra.

VÍRUS DE COMPUTADOR significa um conjunto de instruções ou códigos adulterados, danosos ou não autorizados, incluindo um conjunto de instruções ou códigos introduzidos de má-fé sem autorização, programáveis ou de outra forma, que se propagam através de um sistema de computador ou rede de qualquer natureza. O **VÍRUS DE COMPUTADOR** inclui, mas não se limita a "Cavalos de Tróia", "vermes" e "bombas relógio ou bombas lógicas".

b) No entanto, caso um risco segurado listado abaixo resultar de qualquer uma das situações descritas no parágrafo (a) acima (exceto o evento CYBER WAR & TERRORISMO), esta apólice, sujeita a todos os seus termos, condições e exclusões, cobrirá danos físicos ocorridos durante o período de vigência da apólice aos bens segurados por esta apólice diretamente causada por tal risco listado.

Riscos listados:

- Fogo
- Explosão

2. Avaliação de mídia de processamento de dados eletrônicos

Não obstante qualquer disposição em contrário nesta apólice ou qualquer endosso a ela, deve ser entendido e acordado da seguinte forma:

Se a mídia eletrônica de processamento de dados segurado por esta apólice sofrer perda física ou dano coberto por esta apólice, então a base de avaliação será o custo de uma mídia em branco mais os custos de cópia dos DADOS ELETRÔNICOS do back-up ou dos originais de uma geração. Estes custos não incluirão pesquisa e engenharia, nem quaisquer custos de recriação, coleta ou montagem de tais DADOS ELETRÔNICOS. Se a mídia não for reparada, substituída ou restaurada, a base de avaliação será o custo da mídia em branco. No entanto, esta apólice não garante qualquer quantia referente ao valor de tais DADOS ELETRÔNICOS para o Segurado ou qualquer outra parte, mesmo que tais DADOS ELETRÔNICOS não possam ser recriados, reunidos ou montados.

Os demais riscos não cobertos estão em conformidade com as condições especiais e particulares expressas na apólice.

11. Limite Máximo de Garantia da Apólice e Limite de Indenização por Cobertura Contratada

É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta apólice, resultante de determinado evento ou série de eventos, ocorridos na vigência da apólice, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas. Esse limite não representa em qualquer hipótese pré-avaliação do(s) objeto(s) ou interesse(s) segurado(s). Este valor corresponderá:

- a) À somatória dos Limites de Indenização das coberturas de Incêndio, Lucros Cessantes e/ou Despesas Fixas, se forem contratadas.
- b) Ao Limite de Indenização da cobertura de Incêndio, se não forem contratadas as garantias de Lucros Cessantes e/ou Despesas Fixas.

Fica entendido e acordado que o valor da indenização a que o Segurado tem direito, com base nas condições desta apólice, não poderá ultrapassar o valor do objeto ou interesse Segurado no momento do sinistro.

O Limite Máximo de Garantia da Apólice está indicado nas Condições Particulares da presente apólice.

12. Franquias Dedutíveis

Correrão por conta do Segurado os primeiros prejuízos indenizáveis relativos a cada sinistro coberto, até o limite das franquias especificadas na apólice, indenizando a Seguradora somente o que exceder à referida franquia.

Se duas ou mais franquias previstas nesta apólice forem aplicáveis a uma única ocorrência, deverá ser utilizada a franquia de maior valor, a menos que haja disposição em contrário.

13. Formas de Contratação

Deverá ser escolhida 1 (uma) dentre as 3 (três) formas de contratação abaixo:

a) Primeiro Risco Relativo

Nas coberturas de Incêndio, Raio e Explosão e Lucros Cessantes (decorrente de todos os eventos) a Seguradora responderá pelos prejuízos cobertos até o limite da importância segurada, desde que o Valor em Risco Expressamente Declarado na apólice seja igual ou superior a 80% (oitenta por cento) do Valor em Risco Apurado no dia do sinistro. Caso contrário, correrá por conta do segurado a parte proporcional dos prejuízos correspondente à diferença entre o Valor em Risco Declarado para a contratação do seguro e o Valor em Risco apurado no momento do sinistro.

Cada verba, se houver mais de uma apólice, ficará separadamente sujeita a essa condição, não podendo o Segurado alegar excesso de valor em risco declarado numa verba para compensação de insuficiência de outra.

Nas demais coberturas acessórias concedidas pela presente apólice, a Seguradora responderá integralmente pelos prejuízos cobertos, independentemente dos valores em risco dos objetos segurados garantidos pela presente apólice, até o respectivo Limite de Indenização estabelecido na especificação, observadas as demais cláusulas e condições da apólice.

b) Primeiro Risco Relativo (sem margem de rateio)

Nas coberturas de Incêndio, Raio e Explosão e Lucros Cessantes (decorrente de todos os eventos) a Seguradora responderá pelos prejuízos cobertos até o limite da importância segurada, desde que o Valor em Risco expressamente declarado na apólice seja igual ou superior ao Valor em Risco Apurado no dia do sinistro. Caso contrário, correrá por conta do segurado a parte proporcional dos prejuízos

www.allianz.com.br

SAC 24h: 0800 115 215

Atendimento 24h à pessoa com deficiência
auditiva ou de fala: 0800 121 239

Linha Direta Allianz

Serviços ao segurado e aviso de sinistro:

0800 7777 243 (Outras localidades)

Ouvidoria: 0800 771 3313

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processos SUSEP:

Riscos Operacionais: 15414.003129/2009-21

Lucros Cessantes: 15414.003722/2009-78

Riscos de Engenharia: 15414.003884/2011-21

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

correspondente à diferença entre o Valor em Risco Declarado para a contratação do seguro e o Valor em Risco apurado no momento do sinistro.

Cada verba, se houver mais de uma apólice, ficará separadamente sujeita a essa condição, não podendo o Segurado alegar excesso de valor em risco declarado numa verba para compensação de insuficiência de outra.

Nas demais coberturas acessórias concedidas pela presente apólice, a Seguradora responderá integralmente pelos prejuízos cobertos, independentemente dos valores em risco dos objetos segurados garantidos pela presente apólice, até o respectivo Limite de Indenização estabelecido na especificação, observadas as demais cláusulas e condições da apólice.

c) Primeiro Risco Absoluto

As coberturas concedidas pela presente apólice são contratadas sob a condição de 1º. Risco Absoluto, respondendo a Seguradora integralmente pelos prejuízos cobertos, independentemente dos valores em risco dos Objetos Segurados e da Perda de Receita Bruta garantidos pela presente apólice, até os respectivos Limites de Indenização e Sublimites estabelecidos na Especificação, observadas as demais Cláusulas e Condições desta apólice.

14. Início e Fim de Responsabilidade

1. A responsabilidade da Seguradora cessará em relação ao conjunto segurado, ou parte dele, logo que termine o prazo de vigência da apólice, ou durante a sua vigência, assim que se verifique o primeiro dos seguintes casos:

- a) tenha sido aceito, mesmo que provisoriamente, por outra entidade que não o Segurado;
- b) tenha sido efetuada a transmissão de propriedade;
- c) e qualquer modo tenha terminado a responsabilidade do Segurado sobre os bens segurados.

2. A menos que especificado nas Condições Particulares desta apólice a mesma não prevê renovação automática.

15. Contribuição Proporcional – Outros Seguros

O segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

15.1. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura desta apólice, 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 do sinistro;
- 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.

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

15.3. 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 sociedades 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 deste artigo.

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 deste artigo;

IV. se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade 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 o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

15.5. Salvo disposição em contrário, a sociedade 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.

16. Inspeção de Risco e Suspensão da Cobertura

Fica a cargo da Seguradora ou de seu(s) Ressegurador(es), a realização de inspeção periódica para fins de conhecimento e controle do risco e de prevenção de sinistros, devendo ser fornecido ao Segurado o relatório de recomendações da referida inspeção. A data dessa inspeção será avisada previamente pela Seguradora ao Segurado, que prestará toda a colaboração e apoio necessários à sua realização.

Em consequência da inspeção do risco, fica reservado à Seguradora o direito de a qualquer momento da vigência desta apólice, suspender a cobertura mediante notificação prévia, no caso de ser constatada qualquer situação grave ou de iminente perigo ou que não tenham sido tomadas pelo Segurado após sua constatação, as providências cabíveis ou recomendáveis para sanar tal situação. A cobertura poderá ser restabelecida por decisão expressa da Seguradora, que deverá reembolsar ao Segurado o prêmio correspondente ao período em que a cobertura ficou suspensa, na base “pro-rata temporis”.

17. Perda de Direitos

Sem prejuízo do que consta nas Condições Particulares, Especiais e Gerais desta Apólice, e ainda do que em Lei esteja previsto, este seguro será automaticamente cancelado e o Segurado perderá todo e qualquer direito com relação à presente apólice, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade, inclusive pelo pagamento de indenização, nos seguintes casos:

1. houver por parte do segurado atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro. Nos seguros contratados por pessoas jurídicas, esta exclusão aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes;

2. houver por parte do segurado ato doloso ou a tentativa, para provocar ou simular sinistro ou prejuízo, ou ainda agravar as suas consequências, para obter indenização ou dificultar a sua elucidação;
3. ocorrer falta de pagamento do prêmio, nos exatos termos apresentados na cláusula desta apólice;
4. o Segurado não avisar o sinistro a Seguradora, logo que saiba, bem como não tomar providências imediatas a minorar as consequências do sinistro (Artigo 771 do Código Civil);
5. se o Segurado não comunicar a Seguradora, logo que saiba, de algum ato e/ou incidente suscetível de agravar o risco coberto, se ficar provado que silenciou de má-fé;
6. se por qualquer meio ilícito, procurar obter benefícios do presente contrato;
7. se o Segurado confessar, fizer acordo, ou transação com terceiro admitindo a responsabilidade por danos cobertos neste contrato/ apólice sem prévia e expressa autorização da Seguradora;
8. se praticar qualquer ato ilícito, com finalidade de obter vantagens indevidas ou lesar a Seguradora, quer seja praticado por ação própria, quer seja por ação de prepostos ou de terceiros;
9. se deixar de apresentar os livros comerciais e/ou fiscais, escriturados e regularizados, de acordo com a legislação em vigor, bem como toda e qualquer documentação que seja exigida e indispensável à comprovação da reclamação de indenização apresentada ou para levantamento dos prejuízos;
10. se sem prévia e expressa anuência da Seguradora, efetuar qualquer modificação ou alteração no estabelecimento segurado ou nos objetos segurados, ou, ainda no ramo de atividade, que resultem na agravação intencional do risco para a Seguradora;
- 10.1. a sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar ciência ao segurado, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada;
- 10.2. o cancelamento do contrato só será eficaz trinta dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer;
- 10.3 na hipótese de continuidade do contrato, a sociedade seguradora poderá cobrar a diferença do prêmio cabível;

11. se sem prévio consentimento da Seguradora reduzir o número de máquinas e peças em reserva e dos dispositivos de alarme e segurança ou se esse material em reserva não for mantido em condições adequadas para uso imediato.

12. se deixar de tomar toda e qualquer providência que seja de sua obrigação ou que esteja ao seu inteiro alcance, no sentido de evitar, reduzir ou não agravar os prejuízos resultantes de um sinistro.

13. se o Segurado, por si ou por seu representante, ou seu corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

13.1. se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a sociedade seguradora poderá, na hipótese de não ocorrência do sinistro, cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido ou permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.

13.2. se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a sociedade seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido ou permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível, deduzindo-a do valor a ser indenizado.

13.3. se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a sociedade seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

14. além do que dispõe a Cláusula Sinistros das Condições Gerais da presente apólice, se qualquer objeto segurado afetado por um sinistro for mantido ou colocado em funcionamento sem que tenha sido reparado na forma julgada satisfatória ou conveniente pela Seguradora.

15. se deixar de cumprir quaisquer das Cláusulas e Condições desta apólice, que dizem respeito às suas obrigações e responsabilidades convencionadas neste contrato.

16. se deixar de reiniciar suas atividades de produção imediatamente após terem sido feitos todos os reparos ou substituição do objeto ou objetos afetados por um sinistro.

17. além do acima exposto, a Seguradora terá o direito de a qualquer momento suspender o pagamento de qualquer indenização se:

17.1. houver dúvida quanto ao direito do Segurado em receber a indenização, até que seja feita a devida apuração;

17.2. houver investigações contra o Segurado por qualquer órgão policial, até que haja o competente julgamento do inquérito.

18. Medidas de Segurança

Sob pena de perda de qualquer direito, o Segurado se obrigada a tomar todas as medidas de segurança e precauções no sentido de evitar a ocorrência de quaisquer danos aos objetos segurados e a cumprir todas as normas e regulamentos vigentes relativos ao seu funcionamento, assim como mantê-los em boas condições de manutenção e conservação, e que funcionem sem sobrecarga.

19. Alteração do Risco

As alterações a seguir enumeradas, ocorrendo durante a vigência desta apólice, deverão ser imediata e obrigatoriamente comunicadas por escrito pelo Segurado ou quem representá-lo à Seguradora, para reanálise do risco e estabelecimento eventual de novas bases do contrato:

- a) Correção ou alteração dos dados cadastrais da apólice;
- b) Inclusão e exclusão de garantias (coberturas);
- c) Alteração da razão social da firma ou transmissão a terceiros de interesse no objeto segurado;
- d) Alteração da natureza da ocupação exercida;
- e) Desocupação ou desabilitação dos prédios segurados ou que contenham os bens segurados por mais de trinta dias;
- f) Remoção dos bens segurados, no todo ou em parte, para local diverso do designado na apólice;
- g) Quaisquer obras civis de reforma, ampliação ou alteração estrutural do imóvel segurado;
- h) Quaisquer outras circunstâncias que agravem o risco.

A agravação do risco poderá ou não ser aceita pela Seguradora:

a) Em caso de não aceitação, a Seguradora resolverá o contrato 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.

b) Em caso de aceitação, a Seguradora proporá ao Segurado a modificação das condições da apólice correspondente no contrato de seguro.

b.1) Em caso de não aceitação das condições propostas pela Seguradora ou de silêncio do Segurado no prazo de 15 dias, a Seguradora poderá rescindir o contrato. Neste caso a Seguradora deverá restituir ao Segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período de cobertura concedida.

b.2) Em caso de aceitação, a Seguradora poderá cobrar proporcionalmente ao período a decorrer.

20. Atualização de Valores

1. Estabelece-se, para fins de atualização de valores deste contrato, quando aplicável, o IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

2. A atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data em que se torne exigível e aquele publicado na data imediatamente anterior ao efetivo pagamento.

3. Caso o Conselho Monetário Nacional deixe de considerar o IPCA/IBGE como índice de preços relacionados às metas de inflação, será considerado para efeito desta cláusula, o índice que vier a substituí-lo.

4. Quando não estabelecidas nas demais condições contratuais, os valores referentes ao presente seguro serão atualizados a partir da data em que se tornarem exigíveis.

5. Os pagamentos de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

21. Pagamento do Prêmio (Circular Nº 239, de 22.12.2003)

Fica entendido e acordado, e ao contrário do que possa constar em quaisquer outras condições da presente apólice, que:

1. O prêmio poderá ser pago à vista ou parceladamente, mediante acordo entre as partes.

2. Na hipótese de o segurado desejar antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, os juros pactuados serão reduzidos proporcionalmente.

3. O pagamento do prêmio à vista, ou da primeira parcela, no caso de fracionamento, deverá ser feito na rede bancária, na data do vencimento, e na conformidade do respectivo documento bancário de cobrança.

4. A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice.

5. Para efeito de cobertura nos seguros custeados por meio de fracionamento de prêmios, a falta de pagamento da primeira parcela implicará o cancelamento da apólice, e a falta de pagamento de qualquer uma das demais parcelas subseqüentes à primeira ensejará o ajustamento de vigência, em função do prêmio efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na tabela de prazo curto abaixo:

TABELA DE PRAZO CURTO

PRAZO DIAS	% DO PRÊMIO ANUAL	PRAZO DIAS	% DO PRÊMIO ANUAL
15 dias	13	195 dias	73
30 dias	20	210 dias	75
45 dias	27	225 dias	78
60 dias	30	240 dias	80
75 dias	37	255 dias	83
90 dias	40	270 dias	85
105 dias	46	285 dias	88
120 dias	50	300 dias	90
135 dias	56	315 dias	93
150 dias	60	330 dias	95
165 dias	66	345 dias	98
180 dias	70	365 dias	100

Parágrafo Único - Para os percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

Caso haja ajustamento de vigência, a Seguradora deverá informar ao Segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.

- Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência da cobertura referido neste artigo, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.

- Findo o novo prazo de vigência da cobertura referido neste artigo, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operará de pleno direito o cancelamento do contrato de seguro.

- Qualquer pagamento em atraso será efetuado pelo valor do prêmio vencido acrescido de mora de R\$ [prêmio * 0,0027] por dia, aplicada de uma só vez, a partir do primeiro dia de atraso.

- No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência, a sociedade seguradora poderá cancelar o contrato ou suspender sua vigência, sendo vedada a cobrança de prêmio pelo período de sua suspensão, em caso de restabelecimento do contrato.

6. Se a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

7. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

8. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

9. Decorridos os prazos referidos nos itens anteriores, sem que tenha sido quitada a respectiva Nota de Seguro, o contrato ou aditamento a ela referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

22. Sinistros

Em caso de sinistro coberto por esta apólice, o Segurado, sob pena de perder direito à indenização, conforme condições previstas nesta apólice obriga-se a, logo que dele tenha conhecimento:

a) comunicar a Seguradora à ocorrência do sinistro, tão logo dele tome conhecimento, constando as seguintes informações: data, hora, local, bens sinistrados, estimativa e causas prováveis do sinistro, de acordo com o item g, abaixo:

b) preservar o local sinistrado para a competente vistoria e avaliação dos prejuízos.

c) comprovar a ocorrência do sinistro, fornecendo todas as informações disponíveis sobre as circunstâncias a ele relacionadas.

d) aguardar autorização da Seguradora para dar início a qualquer reconstrução, reparação ou reposição dos bens.

e) proceder, caso necessário, à imediata substituição dos bens sinistrados, visando evitar a diminuição da eficiência de seus serviços e o prosseguimento normal de suas atividades, sem prejuízo dos itens acima.

f) facultar à Seguradora a adoção de medidas policiais, judiciais ou outras para elucidação do fato.

www.allianz.com.br

SAC 24h: 0800 115 215

Atendimento 24h à pessoa com deficiência auditiva ou de fala: 0800 121 239

Linha Direta Allianz

Serviços ao segurado e aviso de sinistro:

0800 7777 243 (Outras localidades)

Ouvidoria: 0800 771 3313

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processos SUSEP:

Riscos Operacionais: 15414.003129/2009-21

Lucros Cessantes: 15414.003722/2009-78

Riscos de Engenharia: 15414.003884/2011-21

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

g) entregar à Seguradora todos os documentos pertinentes à reclamação, conforme constante dos subitens “g.1” e “g.2” e quadro abaixo, que possibilitem o processo de regulação do sinistro e apuração dos correspondentes prejuízos:

g.1) reclamação sobre perdas e danos causados pelo sinistro, indicando de maneira precisa e detalhada os bens destruídos ou danificados e o valor dos prejuízos sofridos, tendo em consideração o valor desses bens no momento da ocorrência. Fica estabelecido que a Seguradora poderá, no caso de dúvida fundada e justificável, solicitar informações ou documentação complementares no processo de regulação do sinistro.

g.2) relação de todos os seguros existentes sobre os mesmos bens. Fica o Segurado obrigado a facilitar e, quando solicitado, enviar à Seguradora o exame de qualquer documento ou prova, inclusive escrita contábil, que sejam exigidos, assim como perícias e sindicâncias, objetivando comprovar seu direito à indenização e o respectivo montante.

h) prestar toda colaboração que lhe for solicitada, inclusive fornecendo atestados e certidões de autoridades competentes, abertura de inquéritos ou processos instaurados para elucidação do fato que produziu o sinistro.

Os documentos a seguir relacionados são os mínimos necessários para a regulação de qualquer sinistro abrigado por esta apólice:

- **Comunicação de aviso de sinistro, devendo informar a data e horário da ocorrência, o local e os bens sinistrados, bem como as circunstâncias do evento, as estimativas de prejuízo e as possíveis causas do sinistro;**
- **Especificação detalhada de todos os prejuízos sofridos;**
- **Boletim de Ocorrência Policial;**
- **Comprovante de Abertura de Inquérito Policial;**
- **Laudo do Instituto de Meteorologia;**
- **Boletim de Ocorrência do Corpo de Bombeiros;**
- **Relatório Interno do Departamento de Engenharia/Segurança sobre o evento e suas consequências;**

Ficha de Manutenção do Ativo Líquido;

Orçamento discriminado para reparo e/ou substituição dos bens sinistrados;

Fatura Comercial/Nota Fiscal dos reparos e/ou substituição dos bens sinistrados;

www.allianz.com.br

SAC 24h: 0800 115 215

Atendimento 24h à pessoa com deficiência auditiva ou de fala: 0800 121 239

Linha Direta Allianz

Serviços ao segurado e aviso de sinistro:

0800 7777 243 (Outras localidades)

Ouvidoria: 0800 771 3313

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processos SUSEP:

Riscos Operacionais: 15414.003129/2009-21

Lucros Cessantes: 15414.003722/2009-78

Riscos de Engenharia: 15414.003884/2011-21

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

- **Comprovação de propriedade do imóvel ou equipamento danificado;**
- **Relação das despesas fixas, com seus respectivos comprovantes;**
- **Comprovante das despesas efetuadas no combate ao sinistro;**
- **Livro Caixa;**
- **Relação de cheques recebidos;**
- **Demonstrativo contábil do movimento de caixa correspondente aos dias anteriores e posteriores ao evento e um específico para a data do evento;**
- **Extratos bancários anteriores e posteriores ao evento;**
- **Controle de matérias-primas e produtos acabados;**
- **Fatura Comercial/Nota Fiscal dos produtos vendidos nos dias anteriores e posteriores ao evento;**
- **Ficha de Registro de Empregados;**
- **Contrato de Locação do imóvel com os respectivos recibos de pagamento de aluguéis;**
- **Contrato de Locação das máquinas e equipamentos sinistrados com os respectivos recibos de pagamento dos aluguéis.**

Importante – A Allianz Seguros poderá solicitar outros documentos ou esclarecimentos que julgar necessários, mediante dúvida fundada e justificável.

23. Prova do Sinistro

- a) O pagamento de qualquer indenização com base neste contrato somente poderá ser efetuado após sido relatadas pelo Segurado as circunstâncias da ocorrência do sinistro, apuradas as suas causas, comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao Segurado prestar toda a assistência para que isto seja concretizado;
- b) Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos de habilitação efetivamente necessários a essa comprovação, ficam por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora;
- c) A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro;

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

e) Todas as despesas efetuadas com a comprovação ou apuração do sinistro e com os documentos de habilitação efetivamente necessários a essa comprovação ou apuração, ficam por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora. Entretanto, eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

24. Salvados

No caso de sinistro indenizado, todos os itens indenizados e/ou substituídos (salvados) passam automaticamente à propriedade da Seguradora, não podendo o Segurado dispor dos mesmos sem expressa autorização desta.

O Segurado não poderá fazer o abandono dos salvados e deverá tomar desde logo todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos, durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro.

A Seguradora poderá, de acordo com o Segurado, providenciar para o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e acordado que qualquer medida tomada pela Seguradora não implicará, necessariamente, o reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.

25. Patrimônio Tombado

Fica entendido e acordado que, em caso de sinistro a indenização se limita aos valores intrínsecos de reconstrução da edificação, não havendo amparo para qualquer indenização de caráter artístico.

Não estarão amparados, pelo presente seguro, quaisquer indenizações referentes a:

1. Multas ou outros encargos exigidos pelos órgãos competentes;
2. Despesas inerentes à elaboração e aprovação de projetos junto aos órgãos competentes, para a reconstrução do bem sinistrado;

Para a Cobertura de Despesas Fixas, a franquia será de 7 (sete) dias ou pelo período de aprovação do projeto junto aos órgãos competentes, o que for maior.

26. Comunicação

O Segurado se obriga a comunicar à Seguradora, imediatamente e por escrito, qualquer informação ou alteração que possa modificar as características da cobertura prevista neste contrato de seguro, sob pena de incidir na sanção prevista nas condições desta apólice.

27. Indenização ou Reposição

1. A Seguradora é facultado o direito de indenizar o Segurado com pagamento em dinheiro ou com reparação ou substituição dos bens sinistrados, a fim de repô-los no estado em que se achavam imediatamente antes do acidente, até os limites de indenizações estabelecidos na apólice. Na impossibilidade de reposição do bem, à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

2. O Segurado se obriga a fornecer à Seguradora plantas, especificações e quaisquer outros esclarecimentos necessários à reposição prevista no item anterior.

Em nenhum caso a Seguradora será responsável por quaisquer alterações, ampliações, melhorias ou revisões feitas na reparação do objeto que sofreu acidente.

3. Em atendimento ao artigo 10º parágrafo 5º - aliena "b" da Circular SUSEP – 380/2008, no ato da liquidação de sinistros é obrigatória a apresentação dos documentos abaixo mencionados da pessoa que for receber a indenização (segurado, beneficiário ou terceiro).

3.1. Pessoas Jurídicas

Sociedade Anônimas, Condomínios e outras Entidades como Partidos Políticos, Igrejas, Fundações, etc.

3.1.1. Estatuto Social vigente;

3.1.2. Última ata de eleição da diretoria e do conselho administrativo;

3.1.3. Cópia do cartão de CNPJ ou no Cadastro de Empresa Estrangeira/ BACEN (CADEMP) para empresas off-shore, executadas as universalidades de direitos que, por disposição legal, sejam dispensadas de registro no CNPJ e no CADEMP;

3.1.4. Cópia da procuração vigente outorgada pelos sócios da empresa com a qualificação do procurador ou dos diretores, quando ela não estiver representada diretamente pelo proprietário ou sócio controlador;

3.1.5. Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação que contenha a natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição (OAB, CREA e outros), dos beneficiários e representantes, na hipótese de o representante da empresa ser nomeado através de procuração;

3.1.6. Cópia de um comprovante de endereço da empresa, contendo logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação, há menos de três (3) meses da data do pagamento da indenização;

3.1.7. Número de telefone e código de discagem direta à distância – DDD;

www.allianz.com.br

SAC 24h: 0800 115 215

Atendimento 24h à pessoa com deficiência auditiva ou de fala: 0800 121 239

Linha Direta Allianz

Serviços ao segurado e aviso de sinistro:

0800 7777 243 (Outras localidades)

Ouvidoria: 0800 771 3313

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processos SUSEP:

Riscos Operacionais: 15414.003129/2009-21

Lucros Cessantes: 15414.003722/2009-78

Riscos de Engenharia: 15414.003884/2011-21

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

3.2. Sociedades Limitadas (Ltda)

3.2.1. Contrato Social e última alteração;

3.2.2. Cópia do cartão de CNPJ ou no Cadastro de Empresa Estrangeira/ BACEN (CADEMP) para empresas off-shore, executadas as universalidades de direitos que, por disposição legal, sejam dispensadas de registro no CNPJ e no CADEMP;

3.2.3. Cópia da procuração vigente outorgada pelos sócios da empresa com a qualificação do procurador ou dos diretores, quando ela não estiver representada diretamente pelo proprietário ou sócio controlador;

3.2.4. Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação que contenha a natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição (OAB, CREA e outros), dos beneficiários e representantes, na hipótese de o representante da empresa ser nomeado através de procuração;

3.2.5. Cópia de um comprovante de endereço da empresa, contendo logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação, há menos de três (3) meses da data do pagamento da indenização;

3.3. Pessoas Físicas

3.3.1. Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação que contenha a natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição (OAB, CREA e outros),

3.3.2. Cópia de um comprovante de residência (conta de luz e na falta deste, qualquer outro documento de comprovação) que contenha o endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), há menos de três (3) meses da data do pagamento da indenização;

3.3.3. Número de telefone e código de discagem direta à distância – DDD;

3.3.4. Profissão.

A Seguradora efetuará a indenização no prazo de até 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de toda a documentação básica prevista. Podendo a Seguradora, em caso de dúvida fundada e justificável, solicitar outros documentos.

Será suspensa e reiniciada a contagem do prazo de que trata o parágrafo anterior no caso de solicitação de nova documentação. A contagem será reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

O não pagamento da indenização no prazo previsto acima, implicará a aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização.

28. Reintegração

www.allianz.com.br

SAC 24h: 0800 115 215

Atendimento 24h à pessoa com deficiência auditiva ou de fala: 0800 121 239

Linha Direta Allianz

Serviços ao segurado e aviso de sinistro:

0800 7777 243 (Outras localidades)

Ouvidoria: 0800 771 3313

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processos SUSEP:

Riscos Operacionais: 15414.003129/2009-21

Lucros Cessantes: 15414.003722/2009-78

Riscos de Engenharia: 15414.003884/2011-21

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Se durante a vigência desta apólice ocorrer um ou mais sinistros pelos quais a Seguradora seja responsável, o limite máximo de indenização da cobertura contratada relacionada ao item sinistrado ficará reduzido da importância correspondente ao valor da indenização paga, a partir da data da ocorrência do sinistro, não tendo o Segurado direito à restituição do prêmio correspondente àquela redução.

Nessa hipótese, desde que expressamente solicitada pelo Segurado e com anuência formal da Seguradora, fica facultada a reintegração do limite máximo de indenização da cobertura contratada, mediante cobrança do prêmio e podendo haver alteração das condições da apólice.

29. Vigência e Cancelamento do Contrato

O presente contrato vigora pelo prazo estipulado na Especificação desta apólice e somente poderá ser cancelado ou rescindido, total ou parcialmente, excetuados os casos previstos nestas Condições e em Lei, por acordo entre as partes contratantes. Nesta hipótese, a contar da data do cancelamento, o prêmio a ser retido pela Seguradora será calculado na base “pro-rata temporis” e a mesma restituirá ao segurado a parte do prêmio recebida proporcionalmente ao tempo não decorrido, também na base pro-rata temporis.

Dar-se-á automaticamente o cancelamento do contrato, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade por este seguro, se houver dolo, fraude ou tentativa de fraude por parte do Segurado.

30. Referente a Cancelamento do Seguro

Conforme dispõe o artigo 10º; parágrafo 5º - alínea “b” da Circular nº 380/2008 da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, em caso de cancelamento do seguro que implique em devolução de prêmio de valor igual ou superior a R\$ 10.000,00 (dez mil reais), a pessoa que for receber a indenização (segurado, beneficiário ou terceiro) deverá apresentar os documentos relacionados nos itens acima referenciados (pessoas jurídicas, sociedades limitadas, pessoas físicas).

31. Sub-Rogação de Direitos

A Seguradora, paga a indenização do sinistro, fica sub-rogada, até a concorrência desta Indenização, nos direitos e ações do Segurado contra terceiros cujos atos ou fatos tenham dado causa ao prejuízo indenizado, podendo exigir do Segurado, em qualquer tempo, o instrumento de cessão e os documentos hábeis para o exercício desses direitos.

O Segurado não pode praticar qualquer ato que venha a prejudicar o direito de sub-rogação da Seguradora nem fazer acordo ou transação com terceiros responsáveis pelo sinistro, salvo expressa autorização da Seguradora.

32. Cosseguro

www.allianz.com.br

SAC 24h: 0800 115 215

Atendimento 24h à pessoa com deficiência auditiva ou de fala: 0800 121 239

Linha Direta Allianz

Serviços ao segurado e aviso de sinistro:

0800 7777 243 (Outras localidades)

Ouvidoria: 0800 771 3313

CNPJ 61.573.796/0001-66

Processos SUSEP:

Riscos Operacionais: 15414.003129/2009-21

Lucros Cessantes: 15414.003722/2009-78

Riscos de Engenharia: 15414.003884/2011-21

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Apólice Única – Esta Apólice Única é emitida de acordo com o Decreto Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e dela participam as Cosseguradoras discriminadas na especificação da mesma, cada uma das quais assume direta e individualmente a quota de responsabilidade que lhe couber, até a respectiva importância máxima de sua participação mencionada na apólice, cujas “Condições Gerais e/ou Particulares e/ou Especiais”, impressas, ficam valendo para todas as Cosseguradoras.

Designação de Companhia Líder – De conformidade com o Decreto-Lei Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, fica designada “Líder” do presente seguro a Allianz Seguros S/A, a qual tem a seu cargo os serviços de coordenação do seguro em todas as suas fases. O Segurado, em virtude desta designação, assume o compromisso de dirigir à “Companhia Líder” todas as comunicações a que estiver obrigado por força das “Condições Gerais, Especiais e Particulares” desta apólice, cabendo ao mesmo responsabilidade nos termos das referidas condições pelo seu não cumprimento.

Declaração – Este Seguro foi contratado com emissão de Apólice Única tendo esta Sociedade, na qualidade de Líder, efetuado em seus registros oficiais o lançamento completo da operação, por si e pelas Cosseguradoras.

33. Cláusula de Arbitragem

A presente cláusula é facultativamente aderida pelo segurado.

Ao concordar com a aplicação desta cláusula, o segurado estará se comprometendo a resolver todos os seus litígios com a Seguradora por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.

Fica expressamente convencionado que, caso surja qualquer controvérsia ou divergência quanto à interpretação dos termos e condições da presente apólice, assim como na evolução, ajuste e/ou liquidação de qualquer sinistro, estas deverão ser submetidas à decisão de um "Árbitro Comum" que o Segurado e a Seguradora nomearão conjuntamente.

Não havendo consenso quanto à escolha do "Árbitro Comum", dentro de um prazo de 30 (trinta) dias após a decisão tomada nesse sentido, tanto o Segurado como a Seguradora nomearão por escrito, e dentro de 10 (dez) dias, os seus "Árbitros representantes", os quais deverão pronunciar-se, em decisão conjunta, 15 (quinze) dias após suas convocações.

No caso dos "Árbitros representantes" não estabelecerem voto comum, será por eles comunicado por escrito às partes contratantes a nomeação que fizerem de um "Árbitro de Desempate", o qual será aceito antes de ser proposta qualquer ação judicial.

Compete ao "Árbitro de Desempate":

- **Presidir às reuniões que considerar necessário efetuar com os dois "Árbitros Representantes" em desacordo.**
- **Entregar simultaneamente ao Segurado e à Seguradora as atas dessas reuniões, que constituirão sempre documentos prévios indispensáveis a qualquer direito de ação judicial por quaisquer das partes em desacordo**
- **O Segurado ou Cossegurado e a seguradora suportarão separadamente as despesas de seus "Árbitros representantes" e participarão com a metade das despesas do "Árbitro Comum" e do "Árbitro de Desempate", citados nesta Cláusula.**

Esta Cláusula é regida pela Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996.

34. Prescrição

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

35. Foro

O foro competente para dirimir litígios relativos a este contrato será o do domicílio do Segurado. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes contratantes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do Segurado.

36. Correção de Valores

Os valores relativos a este contrato de seguros estão sujeitos à correção monetária e/ou juros moratórios, de acordo com as seguintes regras:

- a) Em caso de endossos com restituição de prêmio, inclusive cancelamento do seguro: os valores a serem restituídos ao segurado estarão sujeitos à correção monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, juros moratórios de acordo com a variação da taxa SELIC, a contar da data de protocolo do pedido de endosso ou cancelamento na seguradora, até a data do efetivo pagamento ao segurado.
- b) Em caso de devolução do prêmio por proposta recusada: os valores a serem devolvidos ao segurado estarão sujeitos à correção monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, juros moratórios de acordo com a variação da taxa SELIC, a contar da data do aviso de recusa da proposta pela seguradora, até a data do efetivo pagamento ao segurado.
- c) Em caso de devolução de valores recebidos indevidamente pela seguradora: os valores a serem devolvidos ao segurado estarão sujeitos à correção monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, juros moratórios de acordo com a variação da taxa SELIC, a contar da data do recebimento do crédito na seguradora, até a data do efetivo pagamento ao segurado.

d) Em caso de Indenização de sinistros, ocorrida após o prazo previsto nestas Condições Gerais, incidirão:

d.1) Correção monetária, a partir da data de ocorrência do sinistro, de acordo com a variação do IPCA/IBGE, " e ;

d.2) Juros moratórios de acordo com a variação da taxa SELIC, a contar da data de término do prazo contratual para pagamento da indenização, conforme previsto nestas Condições Gerais, até a data de pagamento efetivo.

Fica entendido e acordado que as atualizações previstas nesta cláusula, serão efetuadas 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 da efetiva liquidação.