

Condições Gerais

Outubro / 2023

Riscos Diversos Equipamentos

Sumário

Allianz Equipamentos	4
Condições Gerais	4
1. Informações Preliminares	4
2. Apresentação.....	4
3. Estrutura deste Contrato de Seguro (Apólice)	4
4. Glossário de Termos Técnicos	5
5. Objetivo do Seguro	10
6. Âmbito Geográfico	10
7. Documentos do Seguro	11
8. Riscos Cobertos	11
9. Exclusões	11
10. Bens Não Compreendidos no Seguro	16
11. Limites de Garantia.....	16
12. Formas de Contratação	16
13. Aceitação da Proposta de Seguro	17
14. Vigência do Seguro	18
15. Renovação.....	18
16. Pagamento do Prêmio do Seguro.....	18
17. Sinistros	26
18. . Liquidação do Sinistro e Indenização	28
19. Perda Total	29
20. Concorrência de Apólices – Coexistência de Seguros	29
21. Redução e Reintegração do Limite Máximo de Garantia.....	31
22. Inspeção	31
23. Alteração do Risco.....	31
24. Perda de Direitos	32
25. Cancelamento e Rescisão	34
26. Correção de Valores	34
27. Prescrição.....	35
28. Foro	35
29. CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO POR EMBARGOS E SANÇÕES .	35
30. CLAUSULA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS.....	36



Condições Especiais para as Garantias desta Apólice	38
1. Cobertura de Contratação Obrigatória.....	38
2. Coberturas Adicionais.....	38
3. Responsabilidade Civil (Opcional Somente para Equipamentos Móveis)	41

Allianz Equipamentos**Condições Gerais****1. Informações Preliminares**

A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.

O Segurado poderá consultar a situação cadastral do Corretor de Seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br

Privacidade de Dados Pessoais: A Allianz declara cumprir a Lei nº13.709/2018 (LGPD) e demais leis e normas gerais vigentes que versem sobre proteção de dados pessoais, bem como os termos e condições previstos em sua Política de Dados (disponível no site allianz.com.br), garantindo o adequado tratamento dos dados pessoais e observando os direitos e garantias dos titulares dos dados.

2. Apresentação

Apresentamos as Condições Contratuais do seu seguro **Allianz Equipamentos** que estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas.

Para os devidos fins e efeitos, são 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.

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

3. Estrutura deste Contrato de Seguro (Apólice)

Esta apólice está subdividida em três partes: Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares (especificação da apólice), as quais em conjunto recebem o nome de Condições Contratuais, sendo parte inseparável desta apólice.

São denominadas Condições Gerais as cláusulas comuns a todas as coberturas e/ou modalidades desta apólice de seguro e 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 e prescrição, entre outras.

São denominadas Condições Especiais o conjunto de cláusulas relativas a cada cobertura deste plano de seguro, descrevendo os riscos cobertos, os riscos não cobertos, os bens não compreendidos para cada cobertura, bem como o Limite Máximo de Indenização por cobertura, franquia e/ou a participação mínima obrigatória do Segurado nos prejuízos, quando couber. Salientamos, ainda, que as Condições Especiais podem alterar, modificar ou até cancelar disposições existentes nas Condições Gerais.



São denominadas Condições Particulares as 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.

O Segurado, após ter escolhido as coberturas que deseja contratar, além da Cobertura Básica com Proximidade de Água, cuja contratação é obrigatória, deve definir para cada uma delas um valor máximo de pagamento e/ ou reembolso, limitado ao que a Seguradora estabelecer, denominado Limite Máximo de Indenização por cobertura (LMI), que é o valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada cobertura. Os Limites Máximos de Indenização não se somam nem se comunicam. Desse modo, em caso de sinistro, o Segurado não pode alegar excesso de verba em qualquer cobertura para compensação de eventual insuficiência de outra.

Não obstante o Limite Máximo de Indenização estipulado pelo Segurado por cobertura, a Seguradora pode estabelecer neste contrato o Limite Máximo de Garantia por apólice, por evento ou série de eventos.

4. Glossário de Termos Técnicos

Para facilitar a compreensão dos termos utilizados nesta apólice, incluímos uma relação dos principais termos técnicos empregados, a qual passa a fazer parte das Condições Contratuais.

Apólice: é o documento que contém as Condições Gerais e Especiais deste contrato de seguro que identificam as garantias e os riscos aceitos pela Seguradora, assim como as modificações que possam ser feitas durante a vigência do seguro.

Apólice/Seguro de Responsabilidade Civil à Base de Ocorrências: tipo de contratação em que a indenização a terceiros, pelo segurado, obedece aos seguintes requisitos:

- a) os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice; e
- b) o segurado apresente o pedido de indenização à seguradora durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

Apropriação indébita: apoderar-se de coisa alheia móvel a qual se tenha a posse ou detenção, sem o consentimento do proprietário e sem a intenção de devolver o bem.

Ato Doloso: é o ato intencional praticado no intuito de prejudicar outrem.

Ato Ilícito: é toda ação ou omissão voluntária ou decorrente de negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

Avaria: é o dano existente no equipamento antes da contratação do seguro.

Aviso de Sinistro: é a comunicação formal do Segurado à Allianz sobre a ocorrência de um sinistro. Ela deve ser feita imediatamente após o Segurado ter conhecimento do fato.

Beneficiário: é a pessoa física ou jurídica que, de direito ou por ter sido nomeada pelo Segurado, goza da condição de favorecida em caso de pagamento da indenização devida pelo contrato de seguro, ou de parte dela.



Bônus: é o desconto especial concedido ao Segurado por apresentar, em determinado período do tempo, experiência satisfatória para com a Seguradora, no tocante ao contrato de seguro.

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.

Carência: é o período durante o qual a Seguradora está isenta de qualquer responsabilidade com relação ao contrato.

Cobertura: é a garantia de proteção contra o risco de determinado evento.

Corretor: é a pessoa física ou jurídica devidamente habilitada e registrada na SUSEP para intermediar e promover a realização de contratos de seguro entre o Segurado e a Seguradora. A indicação do corretor de seguros é de responsabilidade do Segurado.

Custos de Defesa: compreendem as custas judiciais ou de outros meios de solução de conflitos, os honorários advocatícios e periciais, assim como as despesas necessárias para apresentar a defesa e/ou os recursos do segurado, relativos a reclamações em seguros de responsabilidade civil, conforme o contrato de seguro.

Dano Corporal: é qualquer doença ou dano físico sofrido por pessoa, inclusive morte ou invalidez permanente, excluindo-se dessa definição os Danos Estéticos. O termo abrange, também, a indenização do pensionamento, devido em razão da morte ou da incapacidade laboral, devidamente comprovada por laudo médico, diretamente decorrentes do dano corporal.

Dano Estético: é o tipo de dano físico/corporal, causado à pessoa física que, embora não acarrete sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, implica na redução ou eliminação dos padrões de beleza.

Dano Material: é qualquer dano físico a propriedade tangível, causador de diminuição patrimonial, inclusive todas as perdas materiais relacionadas com o uso dessa mesma propriedade.

Dano Moral: é toda e qualquer ofensa ou violação que não venha a ferir os bens patrimoniais de uma pessoa, mas aos seus princípios de ordem moral, tais como os que se referem à sua liberdade, à sua honra, à sua pessoa ou à sua família, consequentes de Danos Materiais ou Danos Corporais cobertos pelo Contrato de Seguro.

Depreciação: é a perda progressiva do valor de bens, móveis ou imóveis, pelo seu uso, idade e estado de conservação.

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.

Entende-se, também, por uma percentagem razoável de despesas de *overhead*, um índice de 20% (vinte por cento) do valor de tais despesas, devidamente aprovadas pela Seguradora.



Endosso: é o instrumento de alteração do contrato de seguro, utilizado quando, eventualmente, é necessário fazer alguma modificação na apólice. Também recebe o nome de aditivo.

Estelionato: é obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento.

Estipulante: é a pessoa física ou jurídica que contrata apólice coletiva de seguros e fica investida dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora.

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.

Evento Coberto: é o acontecimento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevisível, contemplado nas coberturas desta apólice e ocorrido na vigência do seguro.

Extorsão: é constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, e com o intuito de obter para si ou para outrem indevida vantagem econômica, a fazer, tolerar que se faça ou deixar fazer alguma coisa.

Extorsão indireta: é exigir ou receber, como garantia de dívida, abusando da situação de alguém, documento que pode dar causa a procedimento criminal contra a vítima ou contra terceiro.

Extorsão mediante sequestro: é sequestrar pessoa com o fim de obter, para si ou para outrem, qualquer vantagem, como condição ou preço de resgate.

Furto Qualificado: subtrair, para si ou para outrem, coisa móvel alheia com:

I) destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa. Entende-se por “obstáculo” o meio material que visa impedir o acesso à coisa, não podendo esse meio ser inerente ou instalado na própria 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.

Furto Simples: subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel.

Indenização: é o valor previsto na apólice de seguro que a Allianz paga ao Segurado em caso de sinistro coberto por esta mesma apólice.

Limite Agregado (LA): é o valor total máximo indenizável, por cobertura, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionados aos sinistros indenizados durante a vigência da apólice. **Na hipótese de inexistência de**



um fator estabelecido na Especificação, fica entendido e acordado que o referido fator será igual a um.

Limite Máximo de Garantia (LMG): é o valor máximo de indenização relativa a um determinado evento coberto, aplicado ao conjunto das coberturas do contrato de seguro.

Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI): limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, por cobertura, relativo a reclamação ou série de reclamações de sinistros, decorrentes do mesmo risco garantido pelo contrato de seguro

Liquidação de Sinistros: é o pagamento da indenização devida ao Segurado após a apuração dos prejuízos e a verificação da cobertura pela regulação do sinistro.

Lucros Cessantes: são perdas financeiras decorrentes de acidentes a que estão sujeitos os bens do Segurado e que, por isso, podem causar perturbações no seu giro ou movimento de negócios.

Participação Obrigatória do Segurado nos Prejuízos e Franquia: é o valor ou o percentual definido na apólice pelo qual o Segurado é responsável em um determinado sinistro de perda parcial.

Exemplo de Participação Obrigatória do Segurado ou Franquia: se a participação obrigatória ou a franquia prevista na apólice para determinada cobertura é de 10% (dez por cento) dos prejuízos, com um mínimo de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) e ocorrer um sinistro envolvendo essa cobertura cujos prejuízos atinjam a cifra de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), o Segurado responsabilizar-se-á pelos primeiros R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) e a Seguradora indenizará os R\$ 8.500,00 (oito mil e quinhentos reais) restantes.

Perda Total: dá-se a perda total do objeto segurado quando este perece completamente ou quando se torna, de forma definitiva, impróprio ao fim a que era destinado.

Período de Indenização: é o período durante o qual o Segurador reembolsará determinadas despesas cobertas pelo seguro. Geralmente, essas despesas estão relacionadas a aluguéis ou às consequências de interrupção de atividade profissional.

Prejuízo: é o valor que representa as perdas sofridas pelo Segurado em consequência de evento previsto e coberto na apólice.

Prêmio: é o valor devido pelo Segurado à Seguradora para que ela possa assumir os riscos do seguro contratado. O pagamento do prêmio é imprescindível para validar o seguro.

Prescrição: é a perda do direito de propor uma ação depois de ultrapassado o prazo que a lei determina para reclamação de um interesse.

Primeiro Risco Absoluto: é aquele em que a Seguradora responde pelos prejuízos cobertos até o Limite Máximo de Garantia.

Nesta apólice, as Coberturas de Danos Elétricos, Pagamento de Aluguel a Terceiros, Perda de Aluguel e Responsabilidade Civil são a primeiro risco absoluto.



Proposta de Seguro: é o instrumento que representa a vontade do Segurado de transferir os riscos para a Seguradora. Pode ser preenchida pelo próprio Segurado, pelo seu representante legal ou pelo corretor de seguros.

Rateio: é a coparticipação proporcional do Segurado nos prejuízos sempre que estes prejuízos apurados no momento do sinistro forem superiores ao Limite Máximo de Garantia. É uma condição aplicável somente a alguns tipos de seguros.

Reclamação: manifestação de terceiro, pedindo indenização ao segurado, alegando sua responsabilidade civil por ato possivelmente danoso.

Regulação de Sinistros: é a primeira fase de apuração de um sinistro que consiste na elaboração de relatório com a apuração dos danos realmente sofridos pelo Segurado, se o evento estiver previsto e coberto no contrato de seguro. É o procedimento para estabelecer a causa do sinistro, verificar se este se enquadra ou não na cobertura da apólice e para determinar o valor do prejuízo a ser indenizado.

Reintegração: é a recomposição do Limite Máximo de Garantia de uma cobertura na mesma proporção em que foi reduzido em razão de indenização paga.

Risco: é o fato ou acontecimento possível, futuro, incerto e independente da vontade das partes contratantes de um seguro, cuja indenização é garantida pela Seguradora.

Risco Total: é uma forma de contratação da cobertura de seguro em que é aplicada a condição de rateio. Nesta apólice, as Coberturas Básica, Adicionais de Roubo e/ou Furto Qualificado e Equipamentos Móveis em Operação em Proximidade de Água são a risco total.

Roubo e Furto Qualificado

a) Roubo: “Subtrair coisa alheia móvel, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de havê-la, por qual quer meio, reduzido à impossibilidade de resistência”.

b) Furto Qualificado: “Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel, com:

I) Destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa.

II) Abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza.

III) Emprego de chave falsa.

IV) Concurso de duas ou mais pessoas.”

Nota: Entende-se por obstáculo o meio material que visa impedir o acesso à coisa, não podendo esse meio ser inerente ou instalado na própria coisa.

Salvados: são os bens que, indenizados pela Seguradora, passam a ser de propriedade desta.

Segurado/Proponente: Proponente é a pessoa física ou jurídica que está contratando o seguro. Posteriormente, quando a apólice de seguro for emitida, ele passa a denominar-se Segurado.

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: trata-se da efetivação da ocorrência de um evento coberto previsto na apólice de seguro.

Sub-rogação: transferência, para a Seguradora, dos direitos e ações do Segurado contra o causador dos danos, até o limite do valor indenizado.

Terceiros: são as vítimas de qualquer acidente de responsabilidade do Segurado.

Tomador do Seguro de Responsabilidade Civil: é a pessoa física ou jurídica que contrata o seguro em benefício dos segurados e que se responsabiliza, junto à sociedade seguradora, a atuar em nome destes com relação às condições contratuais do seguro, inclusive no pagamento dos prêmios, comunicação sinistros e de suas expectativas.

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 e estado de conservação.

Valor em Risco: é o valor integral do objeto ou do interesse do Segurado.

Vício Intrínseco: é a condição inerente e própria de certas coisas que as tornam suscetíveis de se destruírem ou avariarem sem intervenções de qualquer causa externa.

Vício Próprio: diz-se de todo germe de destruição, inerente à própria qualidade do objeto segurado, que pode, espontaneamente, produzir sua deterioração.

Vigência do Seguro: é o período de validade da cobertura da apólice.

Vistoria Prévia: é a inspeção feita para verificação do estado físico do equipamento.

5. Objetivo do Seguro

O objetivo do **Allianz Equipamentos** é garantir indenização pelos prejuízos diretamente resultantes da ocorrência dos riscos relativos à Cobertura Básica e às Coberturas Adicionais pelas quais o Segurado optou, até os limites de garantia definidos na apólice.

O Limite Máximo de Garantia para aquelas coberturas adicionais que exijam a fixação de verba própria será sempre o valor do Limite Máximo de Garantia do equipamento a que ela se refere.

Este seguro destina-se a conceder cobertura a máquinas, equipamentos e implementos, dos tipos fixos ou móveis, de utilização não agrícola.

6. Âmbito Geográfico

As disposições destas Condições Gerais se aplicam a todos os equipamentos que operam ou se encontram instalados no território brasileiro, devidamente identificados na Especificação da Apólice, garantidos contra os riscos predeterminados nestas Condições Gerais e nas Condições Especiais do Seguro.

No caso específico de equipamentos estacionários, a cobertura se restringe ao local de risco constante da especificação da apólice.

7. Documentos do Seguro

São documentos do presente seguro a proposta e a apólice com seus anexos e, quando for o caso, a inspeção do risco.

Nenhuma alteração nesses documentos será válida se não for feita por escrito e receber concordância de ambas as partes contratantes.

Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta cláusula, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas Condições Gerais.

8. Riscos Cobertos

Para fins deste seguro, consideram-se riscos cobertos aqueles definidos nas Condições Especiais e/ou nas Condições Particulares, que são parte inseparável desta apólice e nela se encontram expressamente ratificadas.

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

Correrão também por conta da Seguradora, dentro do Limite Máximo de Indenização por Cobertura indicado na Especificação da Apólice, as Despesas de Contenção de Sinistros, comprovadamente efetuadas pelo Segurado.

9. Exclusões

9.1. Exclusões Gerais

A SEGURADORA NÃO RESPONDERÁ POR PERDAS E DANOS CAUSADOS DIRETA OU INDIRETAMENTE POR:

a) ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU POR CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO PRATICADOS PELO SEGURADO E/OU SÓCIOS CONTROLADORES, DIRIGENTES, ADMINISTRADORES LEGAIS, DOS BENEFICIÁRIOS E DE SEUS REPRESENTANTES LEGAIS.

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, QUALQUER PREJUÍZO OU DESPESA, 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 OU RESÍDUO NUCLEAR RESULTANTE DE COMBUSTÃO DE MATERIAL NUCLEAR. PARA FINS DESTA



EXCLUSÃO, “COMBUSTÃO” ABRANGE QUALQUER PROCESSO AUTOSSUSTENTADOR 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.

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.

h) ROUBO E/OU FURTO QUALIFICADO, DE QUALQUER NATUREZA.

NOTA: ESTA ALÍNEA “h” FICARÁ NULA E SEM QUALQUER EFEITO QUANDO CONTRATADA A COBERTURA ADICIONAL DE ROUBO E/OU FURTO QUALIFICADO, CONSTANTE DO ITEM 2.3 DAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

i) EXTORSÃO, APROPRIAÇÃO INDÉBITA OU 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 GERAIS DE MANUTENÇÃO, SALVO SE OCORRER INCÊNDIO OU EXPLOSÃO. NESSE CASO, A SEGURADORA 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 OU LOCAL DE GUARDA.

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.

NOTA: ESTA ALÍNEA “S” FICARÁ NULA E SEM QUALQUER EFEITO QUANDO CONTRATADA A COBERTURA ADICIONAL DE DANOS ELÉTRICOS, CONFORME ITEM 2.2 DAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

t) FURTO SIMPLES, SEM EMPREGO DE VIOLÊNCIA, DESAPARECIMENTO INEXPLICÁVEL E SIMPLES EXTRAVIO.

u) OPERAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS EM OBRAS SUBTERRÂNEAS OU ESCAVAÇÕES DE TÚNEIS.

v) OPERAÇÕES DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS SOBRE CAIS, DOÇAS, PONTES, COMPORTAS, PÍERES, BALSAS, PONTÕES, EMBARCAÇÕES, PLATAFORMAS (FLUTUANTES OU FIXAS) E ESTAQUEAMENTOS SOBRE ÁGUA OU EM PRAIAS, MARGENS DE RIOS, REPRESAS, CANAIS, LAGOS E LAGOAS.

NOTA: ESTA ALÍNEA “V” SERÁ ALTERADA QUANDO CONTRATADA A COBERTURA ADICIONAL DE OPERAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS EM PROXIMIDADE DE ÁGUA, CONFORME ITEM 2.1 DAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

x) ALAGAMENTO E INUNDAÇÃO, EXCLUSIVAMENTE PARA EQUIPAMENTOS ESTACIONÁRIOS.

9.2. 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 ESTÃO 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.

9.3. 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:

a) FALHA 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.

b) 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.

9.4. 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.

10. Bens Não Compreendidos no Seguro

NÃO ESTÃO ABRANGIDOS PELA COBERTURA DESTE SEGURO:

a) OS EQUIPAMENTOS INSTALADOS PERMANENTEMENTE EM OU SOBRE VEÍCULOS, AERONAVES E EMBARCAÇÕES.

b) VIAGENS DE ENTREGA DO EQUIPAMENTO QUANDO REALIZADA PELA FÁBRICA, CONCESSIONÁRIA, REVENDA OU LOJA, E O SEGURADO NÃO TENHA TOMADO POSSE FORMAL E EFETIVA DO EQUIPAMENTO POR ELE ADQUIRIDO.

11. Limites de Garantia

11.1. Limite Máximo de Garantia da Apólice

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

Será considerado como Limite Máximo de Garantia desta apólice a soma dos Limites Máximos de Garantia da Cobertura Básica mais as Coberturas Adicionais de Perda de Aluguel, Pagamento de Aluguel a Terceiros e Responsabilidade Civil.

11.2. Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada

É o valor máximo a ser pago pela(s) Seguradora(s) com base nesta apólice, resultante da ocorrência de um determinado evento garantido pela cobertura contratada. Esse limite não representa em qualquer hipótese pré-avaliação do(s) objeto(s) ou interesse(s) segurado(s).

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.

12. Formas de Contratação

12.1. Risco Total

Para as Coberturas Básica, Roubo e/ou Furto Qualificado e Operação dos Equipamentos em Proximidade de Água, constantes das Condições Especiais, este seguro é emitido a risco total, ou seja, com aplicação da Cláusula de Rateio, conforme a seguir:

12.1.1. Cláusula de Rateio

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 rateio.



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

12.2. Primeiro Risco Absoluto

Para as demais coberturas: Danos Elétricos, Perda ou Pagamento de Aluguel a Terceiros e Responsabilidade Civil, constantes das Condições Especiais, o seguro é emitido a primeiro risco absoluto, ou seja, não se aplica a Cláusula de Rateio.

13. Aceitação da Proposta de Seguro

13.1. A aceitação do seguro ficará condicionada à análise da seguradora, podendo ser recusada dentro do prazo de 15 dias a partir da data do protocolo do recebimento da mesma. Durante o prazo de 15 dias a seguradora poderá solicitar documentação complementar, para análise e aceitação do risco, situação que suspenderá a contagem do prazo até a entrega da documentação. A Seguradora comunicará ao proponente, seu representante legal ou seu corretor de seguros habilitado a não aceitação da proposta, especificando os motivos de recusa. Não havendo manifestação da seguradora dentro do prazo de 15 dias, o risco estará automaticamente aceito.

13.2. Poderá ser solicitada documentação complementar para análise e aceitação do risco, uma única vez, quando se tratar de pessoa física, durante o prazo previsto para aceitação do risco, e mais de uma vez quando se tratar de pessoa jurídica, desde que a seguradora indique os fundamentos do pedido dos novos elementos para avaliação da proposta. Nesse caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso e sua contagem somente será reiniciada a partir da data de entrega dos documentos.

13.3. A contratação/alteração do seguro ou renovação não automática deve ser feita mediante proposta assinada pelo Proponente ou seu representante legal ou, ainda, por seu corretor habilitado. A proposta conterá os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. A Seguradora fornecerá ao proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e hora de seu recebimento.

13.4. SERÁ CONCEDIDA COBERTURA PROVISÓRIA A PARTIR DO INÍCIO DE VIGÊNCIA DECLARADO NA PROPOSTA E/OU CRITÉRIO INFORMADO NA PROPOSTA. Em caso de recusa do risco, a cobertura provisória permanecerá por dois dias úteis contados da comunicação da recusa ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros e haverá restituição dos valores eventualmente pagos, deduzido o prêmio pró-rata calculado entre o início da vigência e a data da recusa.

13.5. A emissão, o envio e/ou disponibilização da apólice ou do endosso será feita em até 15 (quinze), dias, a partir da data de aceitação da proposta, podendo ser realizada por meio físico ou remoto. A emissão e o envio da apólice ou certificado individual dentro deste prazo substitui a manifestação expressa de aceitação da proposta pela sociedade seguradora.

13.6. A Seguradora, sob nenhuma hipótese, realizará cobrança relacionada à emissão de documentos contratuais, recuperação e acompanhamento de créditos, manutenção de



cadastros ou outros custos administrativos, separadamente do prêmio comercial. A Seguradora poderá emitir uma única apólice vinculada a mais de um plano de seguro.

14. Vigência do Seguro

Este seguro tem seu início e fim de vigência às 24h (vinte e quatro horas) dos dias estipulados na especificação desta apólice.

15. Renovação

15.1. A renovação do presente seguro não será automática. O Segurado, seu representante e/ou o corretor de seguros deve enviar à Seguradora pedido de renovação até 30 (trinta) dias antes do final da vigência deste seguro.

15.2. A Seguradora deve fornecer ao Proponente, seu representante e/ou o corretor de seguros protocolo que identifique o pedido de renovação por ela recepcionado, com indicação da data e hora de seu recebimento.

15.3. A Seguradora terá um prazo de até 15 (quinze) dias para se pronunciar em caso de recusa da proposta de renovação.

15.4. Fica suspenso o prazo estabelecido no item anterior desta cláusula, conforme os casos previstos nos subitens 13.4.1 e 13.4.2 da Cláusula 13 – Aceitação da Proposta de Seguro das Condições Gerais desta apólice.

15.5. Decorrido esse prazo sem que a Seguradora tenha dado qualquer declaração a respeito, a renovação deverá ser entendida como aceita pela Seguradora, desde a data prevista como início de vigência.

16. Pagamento do Prêmio do Seguro

16.1. O prêmio pode ser pago à vista ou em prestações mensais, de acordo com o constante dos documentos de cobrança (notas de seguro ou fichas de compensação). Quando a data de pagamento ocorrer em feriado bancário ou em fim de semana, o pagamento poderá ocorrer no primeiro dia útil seguinte.

16.2. Decorridos os prazos referidos sem que tenha sido quitada a respectiva nota de seguro, o contrato ou aditamento a ela referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

16.3. No caso de ocorrer sinistro dentro do prazo do pagamento do prêmio sem que este tenha sido quitado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

16.4. Ocorrendo a perda total, as parcelas vincendas, excluído o adicional de fracionamento – sejam da apólice ou de endosso – serão exigíveis por ocasião do pagamento da indenização.

16.5. Quando for o caso, é garantida ao Segurado a possibilidade de antecipar o pagamento do prêmio total ou parcialmente fracionado mediante redução proporcional dos juros pactuados.

16.6. O pagamento do prêmio deverá ser efetuado até a(s) data(s) limite(s) prevista(s) para esse fim no documento de cobrança. Se não houver expediente bancário no dia do vencimento previsto no documento de cobrança, o pagamento do prêmio deverá ser feito no primeiro dia útil subsequente.



16.7. O não pagamento da primeira parcela implicará no cancelamento de pleno direito da apólice.

16.8. Na hipótese do valor do prêmio ter sido financiado perante alguma instituição financeira, fica vedado o cancelamento do contrato de seguro caso o segurado se torne inadimplente perante o agente financeiro.

16.9. No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na Tabela de Prazo Curto (abaixo).

16.10. A Seguradora comunicará, por escrito, ao Segurado ou seu representante legal, o novo prazo de vigência ajustado.

Tabela de Prazo Curto

Nº dias	% Prêmio								
0/365	0,00%	1/365	0,87%	2/365	1,73%	3/365	2,60%	4/365	3,47%
5/365	4,33%	6/365	5,20%	7/365	6,07%	8/365	6,93%	9/365	7,80%
10/365	8,67%	11/365	9,53%	12/365	10,40%	13/365	11,27%	14/365	12,13%
15/365	13,00%	16/365	13,47%	17/365	13,93%	18/365	14,40%	19/365	14,87%
20/365	15,33%	21/365	15,80%	22/365	16,27%	23/365	16,73%	24/365	17,20%
25/365	17,67%	26/365	18,13%	27/365	18,60%	27/365	18,60%	28/365	19,07%
29/365	19,53%	30/365	20,00%	31/365	20,47%	32/365	20,93%	33/365	21,40%
34/365	21,87%	35/365	22,33%	36/365	22,80%	37/365	23,27%	38/365	23,73%
39/365	24,20%	40/365	24,67%	41/365	25,13%	42/365	25,60%	43/365	26,07%
44/365	26,53%	45/365	27,00%	46/365	27,20%	47/365	27,40%	48/365	27,60%
49/365	27,80%	50/365	28,00%	51/365	28,20%	52/365	28,40%	53/365	28,60%
54/365	28,80%	55/365	29,00%	56/365	29,20%	57/365	29,40%	58/365	29,60%
59/365	29,80%	60/365	30,00%	61/365	30,47%	62/365	30,93%	63/365	31,40%
64/365	31,87%	65/365	32,33%	66/365	32,80%	67/365	33,27%	68/365	33,73%
69/365	34,20%	70/365	34,67%	71/365	35,13%	72/365	35,60%	73/365	36,07%
74/365	36,53%	75/365	37,00%	76/365	37,20%	77/365	37,40%	78/365	37,60%
79/365	37,80%	80/365	38,00%	81/365	38,20%	82/365	38,40%	83/365	38,60%
84/365	38,80%	85/365	39,00%	86/365	39,20%	87/365	39,40%	88/365	39,60%
89/365	39,80%	90/365	40,00%	91/365	40,40%	92/365	40,80%	93/365	41,20%
94/365	41,60%	95/365	42,00%	96/365	42,40%	97/365	42,80%	98/365	43,20%
99/365	43,60%	100/365	44,00%	101/365	44,40%	102/365	44,80%	103/365	45,20%
104/365	45,60%	105/365	46,00%	106/365	46,27%	107/365	46,53%	108/365	46,80%
109/365	47,07%	110/365	47,33%	111/365	47,60%	112/365	47,87%	113/365	48,13%
114/365	48,40%	115/365	48,67%	116/365	48,93%	117/365	49,20%	118/365	49,47%
119/365	49,73%	120/365	50,00%	121/365	50,40%	122/365	50,80%	123/365	51,20%
124/365	51,60%	125/365	52,00%	126/365	52,40%	127/365	52,80%	128/365	53,20%
129/365	53,60%	130/365	54,00%	131/365	54,40%	132/365	54,80%	133/365	55,20%
134/365	55,60%	135/365	56,00%	136/365	56,27%	137/365	56,53%	138/365	56,80%
139/365	57,07%	140/365	57,33%	141/365	57,60%	142/365	57,87%	143/365	58,13%
144/365	58,40%	145/365	58,67%	146/365	58,93%	147/365	59,20%	148/365	59,47%
149/365	59,73%	150/365	60,00%	151/365	60,40%	152/365	60,80%	153/365	61,20%
154/365	61,60%	155/365	62,00%	156/365	62,40%	157/365	62,80%	158/365	63,20%
159/365	63,60%	160/365	64,00%	161/365	64,40%	162/365	64,80%	163/365	65,20%
164/365	65,60%	165/365	66,00%	166/365	66,27%	167/365	66,53%	168/365	66,80%
169/365	67,07%	170/365	67,33%	171/365	67,60%	172/365	67,87%	173/365	68,13%
174/365	68,40%	175/365	68,67%	176/365	68,93%	177/365	69,20%	178/365	69,47%

Nº dias	% Prêmio								
179/365	69,73%	180/365	70,00%	181/365	70,20%	182/365	70,40%	183/365	70,60%
184/365	70,80%	185/365	71,00%	186/365	71,20%	187/365	71,40%	188/365	71,60%
189/365	71,80%	190/365	72,00%	191/365	72,20%	192/365	72,40%	193/365	72,60%
194/365	72,80%	195/365	73,00%	196/365	73,13%	197/365	73,27%	198/365	73,40%
199/365	73,53%	200/365	73,67%	201/365	73,80%	202/365	73,93%	203/365	74,07%
204/365	74,20%	205/365	74,33%	206/365	74,47%	207/365	74,60%	208/365	74,73%
209/365	74,87%	210/365	75,00%	211/365	75,20%	212/365	75,40%	213/365	75,60%
214/365	75,80%	215/365	76,00%	216/365	76,20%	217/365	76,40%	218/365	76,60%
219/365	76,80%	220/365	77,00%	221/365	77,20%	222/365	77,40%	223/365	77,60%
224/365	77,80%	225/365	78,00%	226/365	78,13%	227/365	78,27%	228/365	78,40%
229/365	78,53%	230/365	78,67%	231/365	78,80%	232/365	78,93%	233/365	79,07%
234/365	79,20%	235/365	79,33%	236/365	79,47%	237/365	79,60%	238/365	79,73%
239/365	79,87%	240/365	80,00%	241/365	80,20%	242/365	80,40%	243/365	80,60%
244/365	80,80%	245/365	81,00%	246/365	81,20%	247/365	81,40%	248/365	81,60%
249/365	81,80%	250/365	82,00%	251/365	82,20%	252/365	82,40%	253/365	82,60%
254/365	82,80%	255/365	83,00%	256/365	83,13%	257/365	83,27%	258/365	83,40%
259/365	83,53%	260/365	83,67%	261/365	83,80%	262/365	83,93%	263/365	84,07%
264/365	84,20%	265/365	84,33%	266/365	84,47%	267/365	84,60%	268/365	84,73%
269/365	84,87%	270/365	85,00%	271/365	85,20%	272/365	85,40%	273/365	85,60%
274/365	85,80%	275/365	86,00%	276/365	86,20%	277/365	86,40%	278/365	86,60%
279/365	86,80%	280/365	87,00%	281/365	87,20%	282/365	87,40%	283/365	87,60%
284/365	87,80%	285/365	88,00%	286/365	88,13%	287/365	88,27%	288/365	88,40%
289/365	88,53%	290/365	88,67%	291/365	88,80%	292/365	88,93%	293/365	89,07%
294/365	89,20%	295/365	89,33%	296/365	89,47%	297/365	89,60%	298/365	89,73%
299/365	89,87%	300/365	90,00%	301/365	90,20%	302/365	90,40%	303/365	90,60%
304/365	90,80%	305/365	91,00%	306/365	91,20%	307/365	91,40%	308/365	91,60%
309/365	91,80%	310/365	92,00%	311/365	92,20%	312/365	92,40%	313/365	92,60%
314/365	92,80%	315/365	93,00%	316/365	93,13%	317/365	93,27%	318/365	93,40%
319/365	93,53%	320/365	93,67%	321/365	93,80%	322/365	93,93%	323/365	94,07%
324/365	94,20%	325/365	94,33%	326/365	94,47%	327/365	94,60%	328/365	94,73%
329/365	94,87%	330/365	95,00%	331/365	95,20%	332/365	95,40%	333/365	95,60%
334/365	95,80%	335/365	96,00%	336/365	96,20%	337/365	96,40%	338/365	96,60%
339/365	96,80%	340/365	97,00%	341/365	97,20%	342/365	97,40%	343/365	97,60%
344/365	97,80%	345/365	98,00%	346/365	98,10%	347/365	98,20%	348/365	98,30%
349/365	98,40%	350/365	98,50%	351/365	98,60%	352/365	98,70%	353/365	98,80%
354/365	98,90%	355/365	99,00%	356/365	99,10%	357/365	99,20%	358/365	99,30%
359/365	99,40%	360/365	99,50%	361/365	99,60%	362/365	99,70%	363/365	99,80%
364/365	99,90%	365/365	100,00%						

Tabela de Prazo Curto para Cancelamento do Seguro Plurianual de Dois anos

Nº dias	% Prêmio						
0/730	0,00%	2/730	0,87%	4/730	1,73%	6/730	2,60%
8/730	3,47%	10/730	4,33%	12/730	5,20%	14/730	6,07%
16/730	6,93%	18/730	7,80%	20/730	8,67%	22/730	9,53%
24/730	10,40%	26/730	11,27%	28/730	12,13%	30/730	13,00%
32/730	13,47%	34/730	13,93%	36/730	14,40%	38/730	14,87%
40/730	15,33%	42/730	15,80%	44/730	16,27%	46/730	16,73%
48/730	17,20%	50/730	17,67%	52/730	18,13%	54/730	18,60%
56/730	19,07%	58/730	19,53%	60/730	20,00%	62/730	20,47%
64/730	20,93%	66/730	21,40%	68/730	21,87%	70/730	22,33%
72/730	22,80%	74/730	23,27%	76/730	23,73%	78/730	24,20%
80/730	24,67%	82/730	25,13%	84/730	25,60%	86/730	26,07%
88/730	26,53%	90/730	27,00%	92/730	27,20%	94/730	27,40%
96/730	27,60%	98/730	27,80%	100/730	28,00%	102/730	28,20%
104/730	28,40%	106/730	28,60%	108/730	28,80%	110/730	29,00%
112/730	29,20%	114/730	29,40%	116/730	29,60%	118/730	29,80%
120/730	30,00%	122/730	30,47%	124/730	30,93%	126/730	31,40%
128/730	31,87%	130/730	32,33%	132/730	32,80%	134/730	33,27%
136/730	33,73%	138/730	34,20%	140/730	34,67%	142/730	35,13%
144/730	35,60%	146/730	36,07%	148/730	36,53%	150/730	37,00%
152/730	37,20%	154/730	37,40%	156/730	37,60%	158/730	37,80%
160/730	38,00%	162/730	38,20%	164/730	38,40%	166/730	38,60%
168/730	38,80%	170/730	39,00%	172/730	39,20%	174/730	39,40%
176/730	39,60%	178/730	39,80%	180/730	40,00%	182/730	40,40%
184/730	40,80%	186/730	41,20%	188/730	41,60%	190/730	42,00%
192/730	42,40%	194/730	42,80%	196/730	43,20%	198/730	43,60%
200/730	44,00%	202/730	44,40%	204/730	44,80%	206/730	45,20%
208/730	45,60%	210/730	46,00%	212/730	46,27%	214/730	46,53%
216/730	46,80%	218/730	47,07%	220/730	47,33%	222/730	47,60%
224/730	47,87%	226/730	48,13%	228/730	48,40%	230/730	48,67%
232/730	48,93%	234/730	49,20%	236/730	49,47%	238/730	49,73%
240/730	50,00%	242/730	50,40%	244/730	50,80%	246/730	51,20%
248/730	51,60%	250/730	52,00%	252/730	52,40%	254/730	52,80%
256/730	53,20%	258/730	53,60%	260/730	54,00%	262/730	54,40%
264/730	54,80%	266/730	55,20%	268/730	55,60%	270/730	56,00%
272/730	56,27%	274/730	56,53%	276/730	56,80%	278/730	57,07%
280/730	57,33%	282/730	57,60%	284/730	57,87%	286/730	58,13%
288/730	58,40%	290/730	58,67%	292/730	58,93%	294/730	59,20%
296/730	59,47%	298/730	59,73%	300/730	60,00%	302/730	60,40%
304/730	60,80%	306/730	61,20%	308/730	61,60%	310/730	62,00%
312/730	62,40%	314/730	62,80%	316/730	63,20%	318/730	63,60%
320/730	64,00%	322/730	64,40%	324/730	64,80%	326/730	65,20%
328/730	65,60%	330/730	66,00%	332/730	66,27%	334/730	66,53%
336/730	66,80%	338/730	67,07%	340/730	67,33%	342/730	67,60%
344/730	67,87%	346/730	68,13%	348/730	68,40%	350/730	68,67%
352/730	68,93%	354/730	69,20%	356/730	69,47%	358/730	69,73%
360/730	70,00%	362/730	70,20%	364/730	70,40%	366/730	70,60%
368/730	70,80%	370/730	71,00%	366/730	71,20%	374/730	71,40%
376/730	71,60%	378/730	71,80%	380/730	72,00%	382/730	72,20%
384/730	72,40%	386/730	72,60%	388/730	72,80%	390/730	73,00%
392/730	73,13%	394/730	73,27%	396/730	73,40%	398/730	73,53%
400/730	73,67%	402/730	73,80%	404/730	73,93%	406/730	74,07%

Nº dias	% Prêmio						
408/730	74,20%	410/730	74,33%	412/730	74,47%	414/730	74,60%
416/730	74,73%	418/730	74,87%	420/730	75,00%	422/730	75,20%
424/730	75,40%	426/730	75,60%	428/730	75,80%	430/730	76,00%
432/730	76,20%	434/730	76,40%	436/730	76,60%	438/730	76,80%
440/730	77,00%	442/730	77,20%	444/730	77,40%	446/730	77,60%
448/730	77,80%	450/730	78,00%	452/730	78,13%	454/730	78,27%
456/730	78,40%	458/730	78,53%	460/730	78,67%	462/730	78,80%
464/730	78,93%	466/730	79,07%	468/730	79,20%	470/730	79,33%
472/730	79,47%	474/730	79,60%	476/730	79,73%	478/730	79,87%
480/730	80,00%	482/730	80,20%	484/730	80,40%	486/730	80,60%
488/730	80,80%	490/730	81,00%	492/730	81,20%	494/730	81,40%
496/730	81,60%	498/730	81,80%	500/730	82,00%	502/730	82,20%
504/730	82,40%	506/730	82,60%	508/730	82,80%	510/730	83,00%
512/730	83,13%	514/730	83,27%	516/730	83,40%	518/730	83,53%
520/730	83,67%	522/730	83,80%	524/730	83,93%	526/730	84,07%
528/730	84,20%	530/730	84,33%	532/730	84,47%	534/730	84,60%
536/730	84,73%	538/730	84,87%	540/730	85,00%	542/730	85,20%
544/730	85,40%	546/730	85,60%	548/730	85,80%	550/730	86,00%
552/730	86,20%	554/730	86,40%	556/730	86,60%	558/730	86,80%
560/730	87,00%	562/730	87,20%	564/730	87,40%	566/730	87,60%
568/730	87,80%	570/730	88,00%	572/730	88,13%	574/730	88,27%
576/730	88,40%	578/730	88,53%	580/730	88,67%	582/730	88,80%
584/730	88,93%	586/730	89,07%	588/730	89,20%	590/730	89,33%
592/730	89,47%	594/730	89,60%	596/730	89,73%	598/730	89,87%
600/730	90,00%	602/730	90,20%	604/730	90,40%	606/730	90,60%
608/730	90,80%	610/730	91,00%	612/730	91,20%	614/730	91,40%
616/730	91,60%	618/730	91,80%	620/730	92,00%	622/730	92,20%
624/730	92,40%	626/730	92,60%	628/730	92,80%	630/730	93,00%
632/730	93,13%	634/730	93,27%	636/730	93,40%	638/730	93,53%
640/730	93,67%	642/730	93,80%	644/730	93,93%	646/730	94,07%
648/730	94,20%	650/730	94,33%	652/730	94,47%	654/730	94,60%
656/730	94,73%	658/730	94,87%	660/730	95,00%	662/730	95,20%
664/730	95,40%	666/730	95,60%	668/730	95,80%	670/730	96,00%
672/730	96,20%	674/730	96,40%	676/730	96,60%	678/730	96,80%
680/730	97,00%	682/730	97,20%	684/730	97,40%	686/730	97,60%
688/730	97,80%	690/730	98,00%	692/730	98,10%	694/730	98,20%
696/730	98,30%	698/730	98,40%	700/730	98,50%	702/730	98,60%
704/730	98,70%	706/730	98,80%	708/730	98,90%	710/730	99,00%
712/730	99,10%	714/730	99,20%	716/730	99,30%	718/730	99,40%
720/730	99,50%	722/730	99,60%	724/730	99,70%	726/730	99,80%
728/730	99,90%	730/730	100,00%				

Tabela de Prazo Curto para Cancelamento do Seguro Plurianual de Três anos

Nº dias	% Prêmio						
0/1095	0,00%	276/1095	40,80%	552/1095	70,80%	828/1095	86,20%
3/1095	0,87%	279/1095	41,20%	555/1095	71,00%	831/1095	86,40%
6/1095	1,73%	282/1095	41,60%	558/1095	71,20%	834/1095	86,60%
9/1095	2,60%	285/1095	42,00%	561/1095	71,40%	837/1095	86,80%
12/1095	3,47%	288/1095	42,40%	564/1095	71,60%	840/1095	87,00%
15/1095	4,33%	291/1095	42,80%	567/1095	71,80%	843/1095	87,20%
18/1095	5,20%	294/1095	43,20%	570/1095	72,00%	846/1095	87,40%
21/1095	6,07%	297/1095	43,60%	573/1095	72,20%	849/1095	87,60%
24/1095	6,93%	300/1095	44,00%	576/1095	72,40%	852/1095	87,80%
27/1095	7,80%	303/1095	44,40%	579/1095	72,60%	855/1095	88,00%
30/1095	8,67%	306/1095	44,80%	582/1095	72,80%	858/1095	88,13%
33/1095	9,53%	309/1095	45,20%	585/1095	73,00%	861/1095	88,27%
36/1095	10,40%	312/1095	45,60%	588/1095	73,13%	864/1095	88,40%
39/1095	11,27%	315/1095	46,00%	591/1095	73,27%	867/1095	88,53%
42/1095	12,13%	318/1095	46,27%	594/1095	73,40%	870/1095	88,67%
45/1095	13,00%	321/1095	46,53%	597/1095	73,53%	873/1095	88,80%
48/1095	13,47%	324/1095	46,80%	600/1095	73,67%	876/1095	88,93%
51/1095	13,93%	327/1095	47,07%	603/1095	73,80%	879/1095	89,07%
54/1095	14,40%	330/1095	47,33%	606/1095	73,93%	882/1095	89,20%
57/1095	14,87%	333/1095	47,60%	609/1095	74,07%	885/1095	89,33%
60/1095	15,33%	336/1095	47,87%	612/1095	74,20%	888/1095	89,47%
63/1095	15,80%	339/1095	48,13%	615/1095	74,33%	891/1095	89,60%
66/1095	16,27%	342/1095	48,40%	618/1095	74,47%	894/1095	89,73%
69/1095	16,73%	345/1095	48,67%	621/1095	74,60%	897/1095	89,87%
72/1095	17,20%	348/1095	48,93%	624/1095	74,73%	900/1095	90,00%
75/1095	17,67%	351/1095	49,20%	627/1095	74,87%	903/1095	90,20%
78/1095	18,13%	354/1095	49,47%	630/1095	75,00%	906/1095	90,40%
81/1095	18,60%	357/1095	49,73%	633/1095	75,20%	909/1095	90,60%
84/1095	19,07%	360/1095	50,00%	636/1095	75,40%	912/1095	90,80%
87/1095	19,53%	363/1095	50,40%	639/1095	75,60%	915/1095	91,00%
90/1095	20,00%	366/1095	50,80%	642/1095	75,80%	918/1095	91,20%
93/1095	20,47%	369/1095	51,20%	645/1095	76,00%	921/1095	91,40%
96/1095	20,93%	372/1095	51,60%	648/1095	76,20%	924/1095	91,60%
99/1095	21,40%	375/1095	52,00%	651/1095	76,40%	927/1095	91,80%
102/1095	21,87%	378/1095	52,40%	654/1095	76,60%	930/1095	92,00%
105/1095	22,33%	381/1095	52,80%	657/1095	76,80%	933/1095	92,20%
108/1095	22,80%	384/1095	53,20%	660/1095	77,00%	936/1095	92,40%
111/1095	23,27%	387/1095	53,60%	663/1095	77,20%	939/1095	92,60%
114/1095	23,73%	390/1095	54,00%	666/1095	77,40%	942/1095	92,80%
117/1095	24,20%	393/1095	54,40%	669/1095	77,60%	945/1095	93,00%
120/1095	24,67%	396/1095	54,80%	672/1095	77,80%	948/1095	93,13%
123/1095	25,13%	399/1095	55,20%	675/1095	78,00%	951/1095	93,27%
126/1095	25,60%	402/1095	55,60%	678/1095	78,13%	954/1095	93,40%
129/1095	26,07%	405/1095	56,00%	681/1095	78,27%	957/1095	93,53%
132/1095	26,53%	408/1095	56,27%	684/1095	78,40%	960/1095	93,67%
135/1095	27,00%	411/1095	56,53%	687/1095	78,53%	963/1095	93,80%
138/1095	27,20%	414/1095	56,80%	690/1095	78,67%	966/1095	93,93%
141/1095	27,40%	417/1095	57,07%	693/1095	78,80%	969/1095	94,07%
144/1095	27,60%	420/1095	57,33%	696/1095	78,93%	972/1095	94,20%
147/1095	27,80%	423/1095	57,60%	699/1095	79,07%	975/1095	94,33%
150/1095	28,00%	426/1095	57,87%	702/1095	79,20%	978/1095	94,47%

Nº dias	% Prêmio	Nº dias	% Prêmio	Nº dias	% Prêmio	Nº dias	% Prêmio
153/1095	28,20%	429/1095	58,13%	705/1095	79,33%	981/1095	94,60%
156/1095	28,40%	432/1095	58,40%	708/1095	79,47%	984/1095	94,73%
159/1095	28,60%	435/1095	58,67%	711/1095	79,60%	987/1095	94,87%
162/1095	28,80%	438/1095	58,93%	714/1095	79,73%	990/1095	95,00%
165/1095	29,00%	441/1095	59,20%	717/1095	79,87%	993/1095	95,20%
168/1095	29,20%	444/1095	59,47%	720/1095	80,00%	996/1095	95,40%
171/1095	29,40%	447/1095	59,73%	723/1095	80,20%	999/1095	95,60%
174/1095	29,60%	450/1095	60,00%	726/1095	80,40%	1002/1095	95,80%
177/1095	29,80%	453/1095	60,40%	729/1095	80,60%	1005/1095	96,00%
180/1095	30,00%	456/1095	60,80%	732/1095	80,80%	1008/1095	96,20%
183/1095	30,47%	459/1095	61,20%	735/1095	81,00%	1011/1095	96,40%
186/1095	30,93%	462/1095	61,60%	738/1095	81,20%	1014/1095	96,60%
189/1095	31,40%	465/1095	62,00%	741/1095	81,40%	1017/1095	96,80%
192/1095	31,87%	468/1095	62,40%	744/1095	81,60%	1020/1095	97,00%
195/1095	32,33%	471/1095	62,80%	747/1095	81,80%	1023/1095	97,20%
198/1095	32,80%	474/1095	63,20%	750/1095	82,00%	1026/1095	97,40%
201/1095	33,27%	477/1095	63,60%	753/1095	82,20%	1029/1095	97,60%
204/1095	33,73%	480/1095	64,00%	756/1095	82,40%	1032/1095	97,80%
207/1095	34,20%	483/1095	64,40%	759/1095	82,60%	1035/1095	98,00%
210/1095	34,67%	486/1095	64,80%	762/1095	82,80%	1038/1095	98,10%
213/1095	35,13%	489/1095	65,20%	765/1095	83,00%	1041/1095	98,20%
216/1095	35,60%	492/1095	65,60%	768/1095	83,13%	1044/1095	98,30%
219/1095	36,07%	495/1095	66,00%	771/1095	83,27%	1047/1095	98,40%
222/1095	36,53%	498/1095	66,27%	774/1095	83,40%	1050/1095	98,50%
225/1095	37,00%	501/1095	66,53%	777/1095	83,53%	1053/1095	98,60%
228/1095	37,20%	504/1095	66,80%	780/1095	83,67%	1056/1095	98,70%
231/1095	37,40%	507/1095	67,07%	783/1095	83,80%	1059/1095	98,80%
234/1095	37,60%	510/1095	67,33%	786/1095	83,93%	1062/1095	98,90%
237/1095	37,80%	513/1095	67,60%	789/1095	84,07%	1065/1095	99,00%
240/1095	38,00%	516/1095	67,87%	792/1095	84,20%	1068/1095	99,10%
243/1095	38,20%	519/1065	68,13%	795/1095	84,33%	1071/1095	99,20%
246/1095	38,40%	522/1095	68,40%	798/1095	84,47%	1074/1095	99,30%
249/1095	38,60%	525/1095	68,67%	801/1095	84,60%	1077/1095	99,40%
252/1095	38,80%	528/1095	68,93%	804/1095	84,73%	1080/1095	99,50%
255/1095	39,00%	531/1095	69,20%	807/1095	84,87%	1083/1095	99,60%
258/1095	39,20%	534/1095	69,47%	810/1095	85,00%	1086/1095	99,70%
261/1095	39,40%	537/1095	69,73%	813/1095	85,20%	1089/1095	99,80%
264/1095	39,60%	540/1095	70,00%	816/1095	85,40%	1092/1095	99,90%
267/1095	39,80%	543/1095	70,20%	819/1095	85,60%	1095/1095	100,00%
270/1095	40,00%	546/1095	70,40%	822/1095	85,80%		
273/1095	40,40%	549/1095	70,60%	825/1095	86,00%		



16.11. Ocorrendo atraso, a cobertura poderá ser restabelecida pelo período inicialmente contratado, desde que o Segurado efetue o pagamento das parcelas vencidas, dentro do prazo da tabela acima e indicado nas notas de seguro, sendo facultado à Seguradora a cobrança de juros legais equivalentes aos praticados no mercado financeiro.

Observações: ao término do prazo estabelecido acima, sem que haja restabelecimento do pagamento, a apólice ficará cancelada independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

16.12. No caso de endosso, o não pagamento do respectivo prêmio ou de sua parcela o tornará sem efeito, permanecendo inalteradas as coberturas vigentes imediata e anteriormente ao endosso.

17. Sinistros

Para apuração dos prejuízos indenizáveis, a Seguradora valer-se-á do exame e identificação física de remanescentes dos bens segurados, da contabilidade e controles extra contábeis eventualmente mantidos pelo estabelecimento segurado, bem como de quaisquer outros meios de prova disponíveis, desde que confiáveis e admitidos em direito.

17.1. Obrigações do Segurado

O Segurado ou seu representante legal devem:

- a) Comunicar à Seguradora a ocorrência do sinistro logo que o saiba e tomar as providências imediatas para minorar-lhe as consequências.
- b) Comprovar a ocorrência do sinistro, fornecendo todas as informações disponíveis sobre as circunstâncias a ele relacionadas.
- c) Facultar à Seguradora a adoção de medidas policiais, judiciais e outras, para a plena elucidação dos fatos.
- d) 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.
- e) Apresentar a relação de todos os seguros existentes sobre os mesmos bens.

17.2. Documentos Necessários para Regulação de Sinistros, por Coberturas Contratadas

A Allianz pode solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados a seguir, reiniciando o prazo para pagamento da indenização a partir do recebimento desta documentação:

- Carta do Segurado comunicando o sinistro informando circunstâncias e estimativa de prejuízos com relação dos bens sinistrados;
- Orçamentos discriminativos para reparo/substituição dos bens sinistrados;
- BO (somente em casou do Roubo/Furto);
- Laudo técnico informado a causa dos danos;
- Cópia da nota fiscal de preexistência do bem sinistrado;



- Dados bancários (CNPJ/CPF, banco, agência e conta);
- Declaração da existência ou não de outros seguros abrangendo os bens sinistrados;
- Cópia do cartão de CNPJ / CPF do segurado;
- Cópia do contrato social ou estatuto da empresa;
- Cópia do CPF e RG dos sócios e comprovante de endereço da empresa Segurada.

17.3. Apuração dos Prejuízos

17.3.1. 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 11 – Limites de Garantia 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.

17.3.2. 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 anterior à ocorrência do sinistro, deduzida a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação.

17.3.3. O método de cálculo de depreciação utilizado é o de Ross – Heidecke.:

onde V_d , c e a = $1 - \frac{D}{V_d}$

D = Depreciação total;

a = $\frac{1}{2} \left(\frac{x}{n} + \frac{x^2}{n^2} \right)$, parcela de depreciação pela idade real já decorrida “Ross”;

c = Coeficiente de “Heidecke”;

V_d = Valor depreciável (sem incluir o residual).

17.3.4. Sem prejuízo do disposto na Cláusula 11 – Limites de Garantia destas Condições Gerais, serão incluídos no valor de novo as despesas de importação e as normais de transporte e montagem.

17.4. Salvados

Ocorrido o sinistro que atinja os bens descritos nesta apólice, o Segurado não poderá abandonar os salvados e deve tomar desde logo todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos.

A Seguradora pode, em acordo com o Segurado, diligenciar para o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão, necessariamente, o reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.



No caso de a Seguradora optar por tomar posse de todo ou parte dos salvados, fica garantido ao Segurado o direito de remover os seus emblemas, garantias, números de série, nomes e quaisquer outras evidências de seus interesses nos mesmos ou em relação aos mesmos.

17.5. Sub-rogação de Direitos

Pelo pagamento ou indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados ou para eles concorrido.

17.5.1. Salvo se em virtude de dolo, a sub-rogação não se opera se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes, ascendentes, consanguíneos ou afins.

17.5.2. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta condição.

17.6. Socorro e Salvamento

Não obstante o disposto na Cláusula 11 – Limites de Garantia, destas Condições, fica entendido e concordado que, em decorrência de qualquer sinistro coberto por esta apólice, as despesas razoáveis e necessárias devidamente comprovadas que forem feitas pelo Segurado com o objetivo de salvar e proteger os equipamentos segurados correrão por conta da Seguradora, até o Limite Máximo de Garantia de cada equipamento.

Nos casos em que o valor atual de qualquer equipamento for superior ao respectivo Limite Máximo de Garantia, o Segurado participará das despesas de socorro e salvamento na mesma proporção determinada pela Cláusula de Rateio, constantes na Cláusula 12 – Formas de Contratação, destas Condições Gerais.

Importante: Fica entendido e acordado que não há aplicação de franquia para estas despesas de socorro e salvamento.

18. . Liquidação do Sinistro e Indenização

18.1. Os prejuízos ocasionados a MÁQUINAS E/OU EQUIPAMENTOS decorrentes de um sinistro coberto serão apurados conforme os itens a seguir:

18.1.1. No caso de pagamento da indenização integral, a indenização será determinada pelo valor de mercado do bem, apurado na região do local do risco indicado na apólice na data da liquidação do sinistro e limitado ao Limite Máximo de Indenização especificado na Apólice/Certificado de Seguro. O valor de mercado será o resultado de cotações de venda ao público de um bem de igual marca, tipo, modelo, acessórios e ano de fabricação na data da liquidação do sinistro. Na impossibilidade de se avaliar adequadamente o preço de mercado, o bem poderá ser indenizado pelo valor atual, ou seja, pelo valor de novo, deduzida a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação. Caso a máquina e/ou o equipamento não esteja disponível no mercado, será utilizado para indenização o valor de bem similar ou equivalente.

18.1.2. Quando os danos forem parciais ou reparáveis, será indenizada a importância das partes danificadas ou será assumida sua reparação, limitada ao valor de mercado da máquina e/ou equipamento.



18.1.3. Em hipótese alguma o valor indenizável poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada determinada na Apólice/Certificado de Seguro.

18.1.4. Não serão incluídos no valor de indenização, acessórios ou outros elementos anexados aos bens, que não sejam próprios da versão original da máquina ou implemento, salvo se tais acessórios ou elementos possuírem nota fiscal em nome do segurado.

18.2. A Seguradora responderá pelos prejuízos apurados até os Limites Máximos de Garantia (Cláusula 11) fixados nesta apólice, mesmo no caso de ocorrência simultânea de mais de um evento coberto, sendo-lhe facultado efetuar a indenização em espécie ou através da reposição do bem mediante acordo entre as partes.

18.3. A Seguradora efetuará a indenização no prazo de até 30 (trinta) dias, contados da entrega de toda a documentação constante no item 17.2 destas condições, inclusive aquela de caráter complementar que, em caso de dúvida, a Seguradora julgar necessária.

No caso de solicitação de documentação complementar, o prazo de que trata este item será suspenso, reiniciando-se a partir do primeiro dia útil subsequente à data de entrega dos documentos solicitados.

18.3.1. Caso o processo de regulação fique parado por mais de 30 (trinta) dias sem que o segurado tenha realizado a entrega completa da documentação pendente, o processo será encerrado sem indenização e o prazo prescricional voltará a correr. O pedido de indenização poderá ser reaberto a qualquer momento, dentro do prazo prescricional, desde que seja realizada a entrega completa da documentação pendente.

18.4. Prejuízos Indenizáveis

São indenizáveis até o Limite Máximo de Garantia do equipamento segurado os seguintes prejuízos:

- a) Os danos materiais causados ao equipamento em decorrência de um risco coberto.
- b) As despesas de socorro e salvamento do equipamento sinistrado, quando necessárias e devidamente comprovadas, conforme estabelecido no item 6 da Cláusula 17 – Sinistros.

18.5. O pagamento das indenizações poderá sofrer atualização de valores, conforme disposto na Cláusula 26 – Correção de Valores.

19. Perda Total

Para fins deste contrato, ocorrerá a perda total quando o custo da reparação ou recuperação do bem sinistrado atingir ou ultrapassar 75% (setenta e cinco por cento) do seu valor atual, na forma definida na Cláusula 17 – Sinistros.

20. Concorrência de Apólices – Coexistência de Seguros

20.1. O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre o mesmo bem e contra os mesmos riscos deve comunicar sua intenção, previamente, por escrito a todas as Sociedades Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.



20.2. Prejuízo Total

O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita as disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) Despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros com o objetivo de reduzir sua responsabilidade.
- b) Valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das Sociedades Seguradoras envolvidas.

20.3. De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas 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.

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

20.5. Coberturas Concorrentes

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:

- a) 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.
- b) Será calculada a Indenização Individual Ajustada de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
 - b.1) 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.2) Caso contrário, a Indenização Individual Ajustada será a indenização individual calculada de acordo com a letra "a" deste artigo.



c) Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com a letra “b” deste artigo.

d) Se a quantia a que se refere a letra “c” 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.

e) Se a quantia estabelecida na letra “c” deste artigo for igual ou inferior ao 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 naquela letra.

20.6. Salvados

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

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 cota-parte, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.

20.7. Esta cláusula não se aplica às coberturas que garantam morte e/ou invalidez.

21. Redução e Reintegração do Limite Máximo de Garantia

21.1. Se, durante a vigência desta apólice, ocorrerem um ou mais sinistros pelos quais a Seguradora seja responsável, o Limite Máximo de Garantia do equipamento sinistrado será reduzido do valor correspondente ao sinistro, a partir da data de sua ocorrência.

21.2. Fica facultada a reintegração na apólice do valor correspondente ao Limite Máximo de Garantia anterior ao sinistro, mediante solicitação expressa do Segurado e aceitação da Seguradora e com a cobrança do prêmio respectivo, calculado proporcionalmente ao tempo a decorrer.

22. Inspeção

A Seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência desta apólice, às inspeções e verificações que julgar necessárias com relação ao presente seguro. O Segurado se obriga a facilitar tais inspeções e a disponibilizar documentos e esclarecimentos que venham a ser solicitados, em caso de dúvida fundamentada e justificável.

23. Alteração do Risco

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

- a) Correção ou alteração dos dados cadastrais da apólice.
- b) Inclusão e exclusão de garantias.



- 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 30 (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 onde está localizado o equipamento segurado, admitindo-se, porém, pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção do imóvel cujo valor total da obra não supere 5% (cinco por cento) do Limite Máximo de Garantia da respectiva cobertura compreensiva de incêndio contratada no seguro.
- h) Quaisquer outras circunstâncias que agravem o risco.

23.2. A agravação 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 do agravamento.
- b) Em caso de não aceitação, a Seguradora resolverá o contrato 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. Neste caso, a Seguradora deverá restituir ao Segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice.
- c) Em caso de aceitação, a Seguradora proporá ao Segurado a modificação correspondente no contrato de seguro dentro do mesmo prazo de 15 (quinze) dias mencionado no item “a” desta cláusula.
- d) O Segurado disporá de 15 (quinze) dias, após o recebimento da proposição, para aceitá-la ou não.

e) Em caso de não aceitação ou de silêncio do Segurado, a Seguradora, transcorrido este prazo, pode rescindir o contrato na data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de entrega da contraproposta apresentada pela Seguradora.

Neste caso, a Seguradora deve restituir ao Segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice.

24. Perda de Direitos

ALÉM DOS CASOS PREVISTOS EM LEI, A SEGURADORA FICA ISENTA DE QUALQUER OBRIGAÇÃO DECORRENTE DESTES CONTRATOS, QUANDO:

- a) DA INOBSERVÂNCIA, POR PARTE DO SEGURADO, DO SEU REPRESENTANTE OU DO SEU CORRETOR, DAS OBRIGAÇÕES CONVENCIONADAS NESTA APÓLICE.**
- b) HOVER FRAUDE OU TENTATIVA DE FRAUDE, SIMULANDO UM SINISTRO OU AGRAVANDO INTENCIONALMENTE AS CONSEQUÊNCIAS DE UM SINISTRO, PARA OBTER INDENIZAÇÃO.**



c) O SINISTRO FOR DEVIDO POR DOLO DO SEGURADO, BENEFICIÁRIO, REPRESENTANTE DE UM OU DE OUTRO OU DO SEU CORRETOR DE SEGUROS.

d) O SEGURADO, O SEU REPRESENTANTE OU O SEU CORRETOR NÃO COMUNICAR À SEGURADORA, LOGO QUE O SAIBA,

QUALQUER INCIDENTE SUSCETÍVEL DE AGRAVAR CONSIDERAVELMENTE O RISCO COBERTO, INCLUSIVE SE FICAR COMPROVADO QUE SILENCIOU DE MÁ-FÉ.

e) O SEGURADO, SEU REPRESENTANTE OU O SEU CORRETOR DE SEGUROS NÃO COMUNICAR O SINISTRO À SEGURADORA LOGO QUE O SAIBA.

f) O SEGURADO, SEU REPRESENTANTE, OU O SEU CORRETOR DE SEGUROS FIZER DECLARAÇÕES INEXATAS OU OMITIR CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NA ACEITAÇÃO DA PROPOSTA OU NO VALOR DO PRÊMIO, RESTANDO PREJUDICADO O DIREITO À INDENIZAÇÃO, ALÉM DE ESTAR O SEGURADO OBRIGADO AO PAGAMENTO DO PRÊMIO VENCIDO.

g) SE AS INEXATIDÕES E/OU OMISSÕES A QUE SE REFEREM A ALÍNEA ANTERIOR NÃO DECORREREM DE MÁ-FÉ DO SEGURADO, A SEGURADORA PODE:

g.1) NA HIPÓTESE DE NÃO OCORRÊNCIA DO SINISTRO:

g.1.1) CANCELAR O SEGURO RETENDO, DO PRÊMIO ORIGINALMENTE PACTUADO, A PARCELA PROPORCIONAL AO TEMPO DECORRIDO OU

g.1.2) PERMITIR A CONTINUIDADE DO SEGURO, COBRANDO A DIFERENÇA DO PRÊMIO CABÍVEL.

g.2) NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO SEM INDENIZAÇÃO INTEGRAL:

g.2.1) CANCELAR O SEGURO, APÓS O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, RETENDO, DO PRÊMIO ORIGINALMENTE PACTUADO, ACRESCIDA DA DIFERENÇA CABÍVEL, A PARCELA CALCULADA PROPORCIONALMENTE AO TEMPO DECORRIDO, OU

g.2.2) PERMITIR A CONTINUIDADE DO SEGURO, COBRANDO A DIFERENÇA DO PRÊMIO CABÍVEL OU DEDUZINDO-A DO VALOR A SER INDENIZADO.

g.3) NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO COM INDENIZAÇÃO INTEGRAL:

g.3.1) CANCELAR O SEGURO, APÓS O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, DEDUZINDO DO VALOR A SER INDENIZADO A DIFERENÇA DO PRÊMIO CABÍVEL.

h) O SEGURADO CONTRATAR NOVO SEGURO SOBRE OS MESMOS INTERESSES E CONTRA OS MESMOS RISCOS, SEM COMUNICAR PREVIAMENTE SUA INTENÇÃO À SEGURADORA.

i) NÃO FOREM OBSERVADAS NORMAS TÉCNICAS EXPEDIDAS PELA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT), PELO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, NORMALIZAÇÃO E QUALIDADE INDUSTRIAL



(INMETRO) E/OU POR OUTROS ÓRGÃOS OFICIAIS, BEM COMO AS RECOMENDAÇÕES EMANADAS DO FABRICANTE OU AINDA TODAS AS NORMAS E REGULAMENTOS VIGENTES PARA O FUNCIONAMENTO ADEQUADO DOS EQUIPAMENTOS.

25. Cancelamento e Rescisão

25.1. SERÁ AUTOMATICAMENTE CANCELADO O CONTRATO, FICANDO A SEGURADORA ISENTA DE QUALQUER RESPONSABILIDADE POR ESTE SEGURO:

a) CASO HAJA FRAUDE OU TENTATIVA DE FRAUDE, SIMULANDO UM SINISTRO OU AGRAVANDO AS CONSEQUÊNCIAS DE UM SINISTRO PARA OBTER INDENIZAÇÃO.

b) CASO HAJA RECLAMAÇÃO DOLOSA, SOB QUALQUER PONTO DE VISTA, BASEADA EM DECLARAÇÕES FALSAS OU COM EMPREGO DE QUAISQUER MEIOS CULPOSOS OU SIMULAÇÕES PARA OBTER INDENIZAÇÃO QUE NÃO SEJA DEVIDA.

c) QUANDO A INDENIZAÇÃO OU A SOMA DAS INDENIZAÇÕES PAGAS POR ESTA APÓLICE ULTRAPASSAR O LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA PREVISTO NA CLÁUSULA 11 – LIMITES DE GARANTIA, DESTAS CONDIÇÕES GERAIS.

25.2. POR OUTRO LADO, O PRESENTE CONTRATO PODERÁ SER

RESCINDIDO TOTAL OU PARCIALMENTE, A QUALQUER TEMPO, MEDIANTE ACORDO ENTRE AS PARTES CONTRATANTES E, NESTE CASO, A SEGURADORA RETERÁ O PRÊMIO RECEBIDO, OBSERVANDO-SE AS SEGUINTESS CONDIÇÕES:

a) SE A RESCISÃO OCORRER POR INICIATIVA DO SEGURADO, A SEGURADORA RETERÁ DO PRÊMIO RECEBIDO, ALÉM DOS EMOLUMENTOS, NO MÁXIMO O PRÊMIO CALCULADO DE ACORDO COM A TABELA DE PRAZO CURTO PREVISTA NA CLÁUSULA 16 – PAGAMENTO DO PRÊMIO DO SEGURO, DESTAS CONDIÇÕES GERAIS.

b) SE OCORRER POR INICIATIVA DA SEGURADORA, ESTA RETERÁ DO PRÊMIO RECEBIDO, ALÉM DOS EMOLUMENTOS, A PARTE PROPORCIONAL AO TEMPO DECORRIDO.

OS VALORES A SEREM RESTITUÍDOS DEVERÃO SER ATUALIZADOS COM BASE NAS REGRAS ESTABELECIDAS NA CLÁUSULA 26 – CORREÇÃO DE VALORES, DESTAS CONDIÇÕES GERAIS.

26. Correção de Valores

Os valores relativos a este contrato de seguros estão sujeitos a 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 estão sujeitos a correção monetária, de acordo com a variação positiva do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo/Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE), a contar da data de protocolo do pedido de endosso na Seguradora até a data do efetivo



pagamento ao Segurado ou a contar da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da seguradora.

b) Em caso de devolução do prêmio por proposta recusada: os valores a serem devolvidos ao Segurado estão sujeitos a correção monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, 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 estão sujeitos a correção monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, a contar da data de identificação do crédito na Seguradora até a data do efetivo pagamento ao Segurado.

d) Em caso de indenização de sinistros, ocorrida após o prazo previsto na Cláusula 18 – Indenização, destas Condições Gerais, incidirão:

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

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 a Cláusula 18 – Indenização destas 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 imediatamente anterior à data da efetiva liquidação.

27. Prescrição

Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

28. Foro

O foro competente para nele serem dirimidas as dúvidas decorrentes deste contrato, será o do domicílio do Segurado. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso.

29. CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO POR EMBARGOS E SANÇÕES

Não obstante as demais condições desta apólice, a seguradora e/ou a resseguradora não fornecerá cobertura, não fará quaisquer tipos de pagamentos e/ou reembolso e não prestará qualquer serviço ou benefício ao segurado ou a qualquer terceiro ou beneficiário que violar ou incorrer em qualquer lei, regulamento ou imposição aplicável de embargos e sanções comerciais ou econômicas e expor a seguradora e/ou resseguradora, seu grupo econômico e administradores à qualquer tipo de ação punitiva, embargo, sanção, proibição ou restrição, incluindo mas não se limitando, àquelas impostas por entidades multilaterais integradas pelo Brasil, pelas Nações Unidas, ou por algum governo/país/federação, tais como os Estados Unidos da



América, o Reino Unido, a União Europeia e o Brasil ou ainda a qualquer outra lei, regulamento ou imposição referente a embargo e sanção econômica ou comercial aplicável à jurisdição que a seguradora e/ou resseguradora estejam sujeitas.

30. CLAUSULA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

30.1. Não obstante qualquer disposição em contrário nas condições gerais do seguro deste produto, esta apólice não cobre quaisquer perdas, inclusive lucros cessantes, responsabilidades, danos, indenizações, lesões, enfermidades, doenças, mortes, pagamentos médicos, custos de defesa, custos, despesas ou qualquer outro valor real ou alegado, direta ou indiretamente e independentemente de qualquer outra causa contribuindo simultaneamente ou em qualquer sequência, originada de, causada por, decorrente de, contribuída por, resultante de, ou de outra forma em conexão com uma Doença Transmissível ou o medo ou ameaça (seja real ou percebida) de uma doença transmissível, decretação de surto, pandemia, endemia e epidemia.

30.1.1 A ausência de cobertura à que se refere esta cláusula, decorrerá, inclusive, em caso de ordem estatal, de qualquer ente da federação ou não, que determinou o fechamento, sendo ele total ou parcial, ou funcionamento por um período reduzido do estabelecimento segurado em razão da ocorrência de decretação de surto, doença transmissível, pandemia, endemia e epidemia.

30.1.2 Esta cláusula se aplica a todas as coberturas e extensões de coberturas contratadas na apólice.

30.2. Para os fins desta cláusula, perda, inclusive lucros cessantes, responsabilidade, dano, compensação, lesão, enfermidade, doença, morte, pagamento médico, custo de defesa, custo, despesa ou qualquer outro valor, inclui, mas não está limitado a qualquer custo para limpar, desintoxicar, remover, monitorar ou testar:

30.2.1 uma doença transmissível, uma decretação de surto, pandemia, endemia e epidemia; ou

30.2.2 De quaisquer bens segurados e de qualquer propriedade segurada nos termos desta apólice que seja ou possa ser afetada em virtude de contaminação por uma doença transmissível, uma decretação de surto, pandemia, endemia e epidemia.

30.3. Conforme mencionado neste documento, uma doença transmissível significa qualquer doença que pode ser transmitida por meio de qualquer substância ou agente de qualquer organismo para outro organismo onde:



30.3.1. a substância ou agente inclui, mas não está limitado a um vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou, ainda, qualquer variação dos mesmos, seja considerado vivo ou não;

30.3.2. o método de transmissão, seja direta ou indireta, inclui, mas não está limitado a transmissão aérea, transmissão de fluidos corporais, transmissão de ou para qualquer superfície ou objeto, sólido, líquido ou gás ou entre organismos; e

30.3.3. a doença, substância ou agente pode causar ou ameaçar danos à saúde humana, ou ao bem-estar humano, incluindo lesões corporais, doenças, perturbações emocionais, ou possa causar ou ameaçar danos, deterioração, perda de valor de comercialidade de ou perda de uso de bens segurados ou danos à propriedade.

30.3.4. Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais de Riscos Diversos de Equipamentos que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

31. ARBITRAGEM

Para dirimir qualquer dúvida ou questão resultante desta Apólice, entre o Segurado e a Seguradora, é facultado ao Segurado sua adesão à Cláusula Compromissória de Arbitragem, nos termos da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996, que poderá ser feita mediante assinatura em documento apartado, o qual, uma vez assinado, fará parte integrante do presente contrato de seguro, situação em que 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.

Condições Especiais para as Garantias desta Apólice**1. Cobertura de Contratação Obrigatória****1.1. Cobertura Básica**

São riscos cobertos pela Cobertura Básica da presente apólice quaisquer acidentes decorrentes de causa externa, com a garantia de indenização de prejuízos ou despesas decorrentes de eventos previstos na Cobertura Básica (equipamento segurado), quando operando em proximidade de água (praias, margens de rios, represas, canais, lagos, lagoas), permanecendo, entretanto, a exclusão da cobertura quando o equipamento estiver operando a bordo de embarcações ou sobre qualquer outro tipo de base operacional flutuante ou fixa sobre água, **excetuando-se os consequentes dos riscos excluídos, previstos na Cláusula 9 – Exclusões.**

1.2. Participação Obrigatória do Segurado

O Segurado participará dos prejuízos com o valor estipulado na especificação da apólice. Esta participação não será aplicada em caso de perda total.

Além das limitações definidas em cada cobertura, leia também a Cláusula 9 – Exclusões das Condições Gerais, aplicável a todas as coberturas.

2. Coberturas Adicionais**2.1. Danos Elétricos****2.1.1. Eventos Cobertos**

Garante a indenização por danos com fusão, carbonização, queima ou derretimento de fios, enrolamentos, circuitos e aparelhos elétricos e eletrônicos por calor provocado por eletricidade gerada artificialmente em decorrência de condição acidental, súbita e imprevista.

2.1.2. Eventos Não Cobertos

a) DANOS DECORRENTES DE ELETRICIDADE GERADA NATURALMENTE POR DESCARGAS ATMOSFÉRICAS.

b) DANOS ELÉTRICOS DECORRENTES DE FALHAS MECÂNICAS (QUEBRAS, TRINCAS, AMASSAMENTOS, ETC.).

c) PERDA DE DADOS, INSTRUÇÕES ELETRÔNICAS OU SOFTWARE DE SISTEMAS COMPUTACIONAIS.

d) DANOS DECORRENTES DE INOBSERVÂNCIA DE CONDIÇÕES NORMAIS DE USO E MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS OU DE DESLIGAMENTO INTENCIONAL DE DISPOSITIVOS DE SEGURANÇA.

e) DANOS ELÉTRICOS DECORRENTES DE ALAGAMENTO, INUNDAÇÃO, RESSACA E MAREMOTO.

2.2.3. Bens Não Compreendidos no Seguro

a) FUSÍVEIS, RELÉS TÉRMICOS, RESISTÊNCIAS, LÂMPADAS, VÁLVULAS TERMOIÔNICAS (INCLUSIVE DE RAIOS X), TUBOS DE RAIOS CATÓDICOS, CONTATOS ELÉTRICOS (DE CONTADORES E DISJUNTORES), ESCOVAS DE CARBONO, MATERIAIS REFRAATÓRIOS 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, NO ENTANTO, ÓLEO ISOLANTE ELÉTRICO, ISOLADORES ELÉTRICOS, ARMÁRIOS METÁLICOS DE PAINÉIS ELÉTRICOS E TRANSFORMADORES E ELETRODUTOS, DESDE QUE DIRETAMENTE AFETADOS PELO CALOR GERADO NO EVENTO.

2.2.4. Depreciação

Danos em equipamentos e instalações com caracterização de deterioração de materiais isolantes pela ação da idade, uso e estado de conservação são suscetíveis à aplicação de depreciação para efeito de indenização.

2.2.5. Participação Obrigatória do Segurado

O Segurado participará dos prejuízos com o valor estipulado na apólice. Esta participação não será aplicada em caso de perda total.

Esta Cobertura de Danos Elétricos está limitada a 100% (cem por cento) do limite máximo de indenização do equipamento coberto.

Além das limitações definidas em cada cobertura, leia também a Cláusula 9 – Exclusões das Condições Gerais, aplicável a todas as coberturas.

2.3. Roubo e/ou Furto Qualificado

2.3.1. Eventos Cobertos

Garante a indenização pelos prejuízos ou despesas decorrentes do roubo e/ou furto qualificado praticado por terceiro, tendo como objeto o equipamento segurado.

Define-se roubo como: “Subtrair coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência”.

Define-se furto qualificado como: “Subtrair, para si ou para outrem, coisa móvel alheia, com:

- I) Destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa.
- II) Abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza.
- III) Emprego de chave falsa.
- IV) Mediante concurso de duas ou mais pessoas.”

Nota: Entende-se por obstáculo o meio material que visa impedir o acesso à coisa, não podendo esse meio ser inerente ou instalado na própria coisa.

Fica ainda entendido e acordado que:

a) NÃO ESTÃO ABRANGIDOS POR ESTA COBERTURA OS RISCOS DE ROUBO E/OU FURTO QUALIFICADO EM QUE SEJA CONSTATADA A CONIVÊNCIA DE



FUNCIONÁRIOS OU PREPOSTOS DO SEGURADO, QUER AGINDO POR CONTA PRÓPRIA QUER EM CONLUÍO COM TERCEIROS.

b) DURANTE O PERÍODO EM QUE O EQUIPAMENTO ESTIVER SENDO TRANSPORTADO, ESTA COBERTURA FICARÁ LIMITADA EXCLUSIVAMENTE AO RISCO DE ROUBO.

2.3.2. Eventos Não Cobertos:

a) FURTO SIMPLES, APROPRIAÇÃO INDÉBITA, ESTELIONATO, EXTRAVIO OU DESAPARECIMENTO INEXPLICÁVEL.

b) EXTORSÃO MEDIANTE SEQUESTRO, definido COMO “SEQUESTRAR PESSOA COM O FIM DE OBTER, PARA SI OU PARA OUTREM, QUALQUER VANTAGEM, COMO CONDIÇÃO OU PREÇO DO RESGATE.”

c) EXTORSÃO INDIRETA, definido COMO “EXIGIR OU RECEBER, COMO GARANTIA DE DÍVIDA, ABUSANDO DA SITUAÇÃO DE ALGUÉM, DOCUMENTO QUE PODE DAR CAUSA E PROCEDIMENTO CRIMINAL CONTRA A VÍTIMA OU CONTRA TERCEIRO.”

2.3.3. Participação Obrigatória do Segurado

O Segurado participará dos prejuízos com o valor estipulado na apólice. Esta participação não será aplicada em caso de perda total.

Esta cobertura de roubo e/ou furto qualificado tem limite máximo de indenização igual a 100% (cem por cento) do limite máximo de indenização do equipamento coberto.

Além das limitações definidas em cada cobertura, leia também a Cláusula 9 – Exclusões das Condições Gerais, aplicável a todas as coberturas.

2.4. Perda e Pagamento de Aluguel a Terceiros

2.4.1. Eventos Cobertos

Garante ao segurado em consequência de eventos cobertos por esta apólice:

2.4.1.1 Acidentes de viagem. O valor dos aluguéis mensais que o equipamento segurado deixar de render por não poder ser utilizado, no todo ou em parte, em virtude de ter sido danificado.

2.4.1.2 A indenização quando proprietário, do valor dos aluguéis mensais que tiver de pagar a terceiros se for compelido a utilizar outro equipamento, igual ou equivalente, de propriedade de terceiros.

2.4.1.3 A indenização devida por força desta cobertura será paga em prestações mensais e corresponderá ao aluguel que comprovadamente o equipamento, vier a ser pago a terceiros e/ou deixar de render, limitado ao quociente da divisão da verba fixada para esta cobertura pelo número de meses estabelecidos no período de indenização.

As prestações mensais corresponderão ao tempo que for necessário e razoável à reposição ou reparação do equipamento sinistrado, não podendo, entretanto, exceder o número de meses fixados como período indenitário.

2.4.2. Franquia

www.allianz.com.br

Atendimento 24h à pessoa com deficiência
auditiva ou de fala: 0800 121 239
Ouvidoria: 0800 771 3313

Linha Direta Allianz
Serviços ao segurado e aviso de sinistro
0800 7777 243 (Outras localidades)
SAC 24h: 0800 115 215

CNPJ 61.573.796/0001-66
Processo SUSEP 15414.004661/2004-51



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 Perda de Aluguel estará limitada a 100% (cem por cento) do limite máximo de indenização do equipamento coberto.

Além das limitações definidas em cada cobertura, leia também a Cláusula 9 – Exclusões das Condições Gerais, aplicável a todas as coberturas.

3. Responsabilidade Civil (Opcional Somente para Equipamentos Móveis)

Responsabilidade Civil exclusivo para Equipamentos Móveis.

A garantia de Responsabilidade Civil, quando contratada na apólice pelo segurado, será a base de ocorrência, estando cobertos somente os sinistros comunicados durante o período de vigência da apólice ou dentro dos prazos prescricionais previstos na legislação em vigor.

3.1. Riscos Cobertos

Fica entendido e concordado que, tendo sido pago o prêmio adicional correspondente, esta apólice passa a garantir ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização previsto para esta cobertura e desde que o Limite Agregado (caso aplicável) e o Limite Máximo de Garantia da Apólice sejam observados, o reembolso ao Segurado ou a indenização direto ao Terceiro reclamante:

- a) Das indenizações que for obrigado a pagar, em virtude de sua responsabilidade civil, reconhecida por sentença judicial transitada em julgado ou por decisão em juízo arbitral, ou mediante acordo autorizado de modo expreso pela Seguradora, exclusivamente por danos involuntários, materiais e corporais, causados a terceiros, pela existência, uso, trânsito e operação dos equipamentos móveis segurados durante a vigência deste contrato, e que decorram de risco coberto nele previsto;
- b) Das despesas necessárias à produção de defesa no foro civil, bem como de honorários de advogado, sempre que tais despesas decorram de reclamações de terceiros garantidas pelo presente contrato;
- c) Despesas emergenciais efetuadas pelo segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos causados a terceiros, desde que atendidas as disposições deste contrato.
- d) Atos ilícitos culposos ou dolosos, praticados por empregados do segurado, ou, ainda, por pessoas a eles assemelhadas.
- e) Atos ilícitos culposos, praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa grave equiparável a atos ilícitos dolosos.
- f) Atos ilícitos culposos, praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o



segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave equiparável a atos ilícitos dolosos.

Para fins desta cobertura, fica entendido e acordado que os limites máximos de indenização e, o Limite Agregado das coberturas contratadas, são independentes não se somando, nem se comunicando.

Fica estabelecido que nesta cobertura, o Segurado poderá ser Pessoa Física ou Pessoa Jurídica. A cobertura de Responsabilidade Civil não pode ser contratada isoladamente.

Para fins desta cobertura, fica entendido e acordado que os limites máximos de indenização e, quando aplicável, o Limite Agregado das coberturas contratadas, são independentes não se somando, nem se comunicando.

3.2. Definições

Seguro de Responsabilidade Civil à Base de Ocorrências: tipo de contratação em que a indenização a terceiros, pelo segurado, obedece aos seguintes requisitos:

- a) os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice; e
- b) o segurado apresente o pedido de indenização à seguradora durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

Custos de Defesa: compreendem as custas judiciais ou de outros meios de solução de conflitos, os honorários advocatícios e periciais, assim como as despesas necessárias para apresentar a defesa e/ou os recursos do segurado, relativos a reclamações em seguros de responsabilidade civil, conforme o contrato de seguro.

Dano Material: qualquer dano físico à propriedade tangível causador de diminuição patrimonial, inclusive todas as perdas materiais relacionadas ao uso dessa mesma propriedade.

Dano Corporal: é qualquer doença ou dano físico sofrido por pessoa, inclusive morte ou invalidez permanente, excluindo-se dessa definição os Danos Estéticos. O termo abrange, também, a indenização do pensionamento, devido em razão da morte ou da incapacidade laboral, devidamente comprovada por laudo médico, diretamente decorrentes do dano corporal.

Dano Estético: é o tipo de dano físico/corporal, causado à pessoa física que, embora não acarrete sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, implica na redução ou eliminação dos padrões de beleza.

Dano Moral: é toda e qualquer ofensa ou violação que não venha a ferir os bens patrimoniais de uma pessoa, mas aos seus princípios de ordem moral, tais como os que se referem à sua liberdade, à sua honra, à sua pessoa ou à sua família, consequentes de Danos Materiais ou Danos Corporais cobertos pelo Contrato de Seguro.

Limite Agregado: É o valor total máximo indenizável, por cobertura, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionados aos sinistros indenizados durante a vigência da apólice. **Na hipótese de inexistência de**



um fator estabelecido na Especificação, fica entendido e acordado que o referido fator será igual a um.

Limite Máximo de Garantia: é o valor máximo de indenização relativa a um determinado evento coberto, aplicado ao conjunto das coberturas do contrato de seguro.

Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI): limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, por cobertura, relativo a reclamação ou série de reclamações de sinistros, decorrentes do mesmo risco garantido pelo contrato de seguro.

Reclamação: manifestação de terceiro, pedindo indenização ao segurado, alegando sua responsabilidade civil por ato possivelmente danoso

Tomador do seguro de responsabilidade civil: é a pessoa física ou jurídica que contrata o seguro em benefício dos segurados e que se responsabiliza, junto à sociedade seguradora, a atuar em nome destes com relação às condições contratuais do seguro, inclusive no pagamento dos prêmios, comunicação sinistros e de suas expectativas.

3.3. Riscos Não Cobertos

a) DANO CAUSADO A PARENTES, CÔNJUGE OU AFINS DO SEGURADO, OU, AINDA, A QUAISQUER PESSOAS QUE COM ELE RESIDAM OU QUE DELE DEPENDAM ECONOMICAMENTE.

b) DANO CAUSADO A EMPREGADOS OU PREPOSTOS, SÓCIOS OU DIRIGENTES DE EMPRESA SEGURADA, OU EM RELAÇÃO A ESTES, ÀS PESSOAS CITADAS NA ALÍNEA ANTERIOR.

c) AS INDENIZAÇÕES POR DANOS MORAIS E ESTÉTICOS.

d) DANOS RESULTANTES DE ATOS ILÍCITOS DOLOSOS E DE CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL A DOLO PRATICADOS PELO SEGURADO, BENEFICIÁRIO, CONDUTOR, SÓCIOS, CONTROLADORES, DIRIGENTES, ADMINISTRADORES LEGAIS, SUBCONTRATADOS OU POR SEUS REPRESENTANTES LEGAIS.

e) SINISTRO DECORRENTE DE RESPONSABILIDADES ASSUMIDAS PELO SEGURADO JUNTO A TERCEIROS ATRAVÉS DE CONTRATO OU ACORDO, SEM A PRÉVIA ANUÊNCIA DA SEGURADORA.

f) SINISTRO CAUSADO A TERCEIROS QUANDO EM COMPETIÇÕES DE QUALQUER NATUREZA.

g) PREJUÍZOS PATRIMONIAIS E LUCROS CESSANTES NÃO RESULTANTES DIRETAMENTE DA RESPONSABILIDADE POR DANOS MATERIAIS OU CORPORAIS COBERTOS PELO PRESENTE CONTRATO.

h) MULTAS E FIANÇAS IMPOSTAS AO SEGURADO E DESPESAS DE QUALQUER NATUREZA RELATIVAS A AÇÕES OU PROCESSOS CRIMINAIS.

i) SINISTRO CAUSADO A BENS DE TERCEIROS EM PODER DO SEGURADO PARA MANUSEIO OU PARA QUALQUER OUTRO FIM.



j) SINISTRO DECORRENTE DE OPERAÇÕES DE ESCAVAÇÕES DE QUALQUER NATUREZA.

k) SINISTRO DECORRENTE DE OPERAÇÕES DE CARGA, DESCARGA, IÇAMENTO E DESCIDA.

l) SINISTRO CAUSADO POR POLUIÇÃO OU CONTAMINAÇÃO AO MEIO AMBIENTE.

m) SINISTRO CAUSADO POR ATO DE HOSTILIDADE OU DE GUERRA DECLARADA, OU POR ATO DE AUTORIDADE CONSTITUÍDA.

n) ACIDENTES DIRETAMENTE OCASIONADOS PELA INOBSERVÂNCIA A DISPOSIÇÕES LEGAIS, TAIS COMO: LOTAÇÃO DE PASSAGEIROS, DIMENSÃO, PESO E ACONDICIONAMENTO DE CARGA TRANSPORTADA.

3.4. Obrigações do Segurado

Sob pena de perder o direito à indenização, o segurado obriga-se a:

a) Em caso de ação judicial, procedimento e/ou decisão por juízo arbitral, a providenciar, ou possibilitar, a intervenção na lide da Seguradora, da forma mais adequada e no momento processual oportuno.

b) A manter o(s) equipamento(s) segurado(s) em bom estado de conservação e segurança.

c) A comunicar à Seguradora quaisquer alterações nas características de construção do(s) equipamento(s), na sua utilização ou no interesse do Segurado sobre o mesmo.

A responsabilidade da Seguradora dependerá de sua concordância com as alterações que lhe forem comunicadas.

3.5. Defesa em Juízo Cível

3.5.1 Quando uma ação judicial for proposta contra o Segurado ou seu preposto, perante a ESFERA CÍVEL, vinculada à danos cobertos por esse seguro, assim que o segurado tomar conhecimento da referida demanda, deverá dar imediata ciência do fato para a Seguradora, para a qual deverão ser remetidas cópias das notificações, intimações, citações ou quaisquer outros documentos recebidos, sob pena de perda de direito da indenização.

3.5.1.1. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial de seus direitos, na esfera cível, procurador ou advogado, de sua livre escolha, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

3.5.1.2. É facultado à Seguradora intervir na referida ação na qualidade de assistente.

3.5.2. É vedado ao Segurado transigir, pagar ou tomar outras providências e/ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, em especial reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, salvo se houver a anuência expressa da Seguradora.



3.5.2.1. Em havendo acordo autorizado pela seguradora e aceito pelo terceiro interessado, mas não anuído pelo segurado e/ou seu preposto, a Seguradora se resguarda no direito de somente arcar/despender até o limite estabelecido no referido acordo.

3.5.3. A Seguradora reembolsará, nos exatos termos do que ficou contratualmente pactuado, as custas judiciais despendidas e comprovadas e os honorários do advogado ou procurador nomeado(s) pelo Segurado, para sua defesa na esfera cível, reembolso esse que está limitado a 10% (dez por cento) sobre o Limite Máximo da importância segurada contratada na cobertura objeto da ação, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal.

3.5.3.1. Todo e qualquer reembolso efetivado será deduzido dos limites máximos de indenização (IS) de cada cobertura, após o recebimento e anuência prévios do contrato dos honorários e seu respectivo recibo de pagamento, da defesa devidamente protocolada em juízo e a devida denúncia da seguradora à lide, se o caso;

3.5.3.2. O reembolso ao segurado dos honorários advocatícios despendidos poderá ocorrer de forma parcelada e/ou ao final do processo judicial, se verificado que a importância segurada contratada na cobertura objeto da ação judicial poderá ser insuficiente para cobrir o prejuízo reclamado;

3.5.3.3. O reembolso ao segurado dos honorários advocatícios fica expressamente condicionado ao envio, análise prévia e validação da seguradora do contrato de prestação de serviços advocatícios, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.5.3.4. Se o segurado e a seguradora, sendo partes na mesma demanda, nomearem advogados distintos, na hipótese de não ter sido contratualmente previsto o reembolso das custas judiciais e dos honorários do advogado de defesa do segurado, cada parte assumirá, individualmente, os gastos integrais pelas respectivas contratações.

3.5.4. As cláusulas acima se aplicam EXCLUSIVAMENTE para as ações judiciais propostas na ESFERA CÍVEL em face do segurado, decorrentes de danos de responsabilidade civil cobertos pelo contrato de seguro firmado.

3.5.5. A Seguradora poderá oferecer, com a concordância do segurado, a possibilidade de pagamento direto ao terceiro prejudicado.

3.5.6. O Segurado e/ou o tomador ficam obrigados a ressarcir a Seguradora, dos valores por esta adiantados, referentes ao reembolso de custas e demais despesas processuais, assim como de honorários advocatícios, se comprovado que os danos causados ao terceiro prejudicado ocorreram em virtude da prática de ato ilícito doloso.

3.6. Liquidação em caso de Sinistro

a) Qualquer acordo judicial ou extrajudicial com terceiros, seus beneficiários ou herdeiros só poderá ser efetuado com a prévia anuência da Sociedade Seguradora.

b) Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquelas pelas quais seria a reclamação de terceiro liquidada nos termos do referido acordo.



c) Se a indenização a ser paga pelo Segurado ao terceiro compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite de garantia de morte e/ou invalidez permanente pagará preferencialmente o primeiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para o capital assegurado da renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou aquisição de títulos, em seu próprio nome, ou ainda constituição de capital, cuja renda será inscrita em nome da pessoa ou pessoas com direito a recebê-la, com cláusula de que, cessada a obrigação, tais títulos, ou capital reverterão ao patrimônio da Seguradora.

d) O Segurado e/ou o tomador ficam obrigados a ressarcir a Seguradora dos valores por esta adiantados, referentes ao reembolso de custas e demais despesas processuais, assim como de honorários advocatícios, se comprovado que os danos causados ao terceiro prejudicado ocorreram em virtude da prática de ato ilícito doloso.

e) É vedado a reintegração dos Limites Máximos de Indenização de cada Garantia/Cobertura contratada. A apólice ficará automaticamente cancelada e as respectivas coberturas expiradas quando o Limite Máximo de Garantia da Apólice for atingido.

3.7. Participação Obrigatória do Segurado

O Segurado participará dos prejuízos com o valor estipulado na especificação da Apólice.

Processo secundário 15414.901.407/2013-94 só pode ser comercializado com o processo principal 15.414.004661/2004-51

SEGURO ALLIANZ PARA ACIDENTES DE VIAGEM DE ENTREGA

MÁQUINAS E IMPLEMENTOS

1. Riscos cobertos

1.1. Sempre que constar, expressamente, a inclusão desta cobertura na apólice, a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura, os danos materiais causados aos bens segurados, em consequência de acidente com o veículo transportador, decorrente de caso fortuito ou força maior, enquanto transportado em veículo para tal fim.

1.2. Esta cobertura será válida somente para equipamentos novos, quando objeto de “viagem de entrega” realizada sob-responsabilidade da fábrica, concessionários ou loja; transportados por via terrestres, dentro do território nacional, com limite de distância de 250 quilômetros. Esta garantia extingue-se após recebimento forma e efetivo do equipamento pelo Segurado.

1.3. Entende-se por “acidente” as seguintes ocorrências: colisão, abalroamento, capotagem, tombamento e quedas acidentais do veículo transportador.

2. Riscos não cobertos



2.1. Além das exclusões constantes na CLÁUSULA – EXCLUSÕES GERAIS, não estarão cobertos, perdas e danos causados por:

- a) acidente durante operação embarque e desembarque;
- b) danos ocorridos ao veículo transportador;
- c) contrabando, comércio e embarque ilícito ou proibido;
- d) acondicionamento mal feito, embalagem insuficiente ou impróprio;
- e) Roubo e/ou furto qualificado, de qualquer natureza.

3. Vigência da Cobertura

3.1. O início da vigência para cada Equipamento ou Implemento transportado se dará a partir do momento em que o bem estiver embarcado no veículo transportador. O término da vigência se dará quando o veículo chegar ao seu destino final, antes do desembarque.

4. Documentos Necessários para Regulação de Sinistros

- a) Carta de Aviso de Sinistro
- b) Relação dos Bens Danificados
- c) Orçamento/Custo de Recuperação ou Reposição

Participação Obrigatória do Segurado:

O Segurado participará dos prejuízos com o valor estipulado na especificação da Apólice. Esta participação não será aplicada em caso de Perda Total.

Esta cobertura de Acidentes de Viagem de Entrega tem Limite Máximo de Garantia igual a 100% do Limite Máximo de Garantia do equipamento coberto.

Processo secundário 15414.002315/2011-68 só pode ser comercializado com o processo principal 15.414.004661/2004-51

Acidentes Pessoais Operador

Condições Gerais

1. Objetivo do Seguro

Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado de Seguro, a Seguradora garantirá, as pessoas físicas que, estando em perfeitas condições de saúde, podem aderir ou ser incluídas no seguro, desde que atendam aos demais requisitos estabelecidos nestas Condições Gerais e no Contrato, caso venha a ocorrer um dos eventos cobertos, previstos nas coberturas contratadas, decorrentes de acidentes ocorridos durante a operação do maquinário constante na apólice. Exceto se decorrentes de riscos excluídos e respeitadas as demais cláusulas destas Condições Gerais.

2. Definições

2.1. Acidente Pessoal Operador



Entende-se como acidentes o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, quem por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a MORTE ou a INVALIDEZ TOTAL OU PARCIAL do operador, desde que, decorrente da operação do equipamento relacionado na apólice de seguro

2.2) Grupo segurável

2.2.1) serão considerados operadores das máquinas/equipamentos segurados, os funcionários/empregados que estiverem ativos, devidamente registrados, constantes da relação de funcionários na guia de recolhimento do fundo de garantia por tempo de serviço (fgts) e/ou aqueles que possuam contrato de prestação temporário firmado junto ao segurado, devidamente habilitados a operá-las.

2.3) Indenização por morte por acidente

2.3.1) Garante aos Beneficiários diretos o pagamento de indenização, em caso de falecimento do operador do equipamento durante a vigência do seguro, em decorrência de acidente pessoal coberto ao operar o equipamento relacionado na apólice de seguro.

2.4. Apólice de Seguro

É o instrumento do contrato de seguro celebrado entre a Seguradora Allianz Seguros S.A. e o Segurado. A apólice será emitida pela Allianz Seguros S.A. devendo conter, obrigatoriamente, a íntegra destas Condições Gerais.

2.5. Agravamento do Risco

É uma circunstância que, após a contratação do seguro, aumenta a probabilidade de ocorrência de sinistro, independentemente ou não da vontade do Segurado.

2.6. Beneficiários

São as pessoas designadas pelo Segurado Principal para receber o valor do capital segurado, na hipótese de sua morte devidamente coberta. No caso das coberturas de Invalidez Permanente

Total ou Parcial por Acidente, bem como no caso de morte do Segurado Dependente, quando houver, o beneficiário será o próprio Segurado Principal.

2.7. Capital Segurado

É a importância máxima estabelecida para cada cobertura, a ser paga em caso de ocorrência de evento coberto por este seguro. O valor do capital segurado será pactuado na Proposta de Contratação.

2.8. Carência

É o período de tempo ininterrupto, contado da data de início de vigência individual do seguro, do aumento do capital ou da recondução depois de suspenso o seguro, durante o qual o Segurado permanece no seguro sem ter direito às coberturas contratadas, sem prejuízo no pagamento do prêmio. A carência poderá ser total ou parcial, abrangendo todas as coberturas ou algumas delas.

2.9. Carregamento

www.allianz.com.br

Atendimento 24h à pessoa com deficiência
auditiva ou de fala: 0800 121 239
Ouvidoria: 0800 771 3313

Linha Direta Allianz
Serviços ao segurado e aviso de sinistro
0800 7777 243 (Outras localidades)
SAC 24h: 0800 115 215

CNPJ 61.573.796/0001-66
Processo SUSEP 15414.004661/2004-51



É o percentual incidente sobre os prêmios pagos destinados a atender às despesas administrativas e de comercialização do seguro.

2.10. Condições Gerais

É o conjunto de cláusulas contratuais que estabelecem os direitos e obrigações da Allianz Seguros S.A., do Segurado e dos beneficiários deste seguro, bem como as características gerais

do seguro.

2.11. Corretor

É o profissional habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de seguros, remunerado mediante comissões estabelecidas nas tarifas. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br, por meio de seu número de registro na SUSEP (Superintendência de Seguros Privados), nome completo, CNPJ ou CPF.

2.12. Doenças e Lesões Preexistentes

São os sinais, sintomas, estados mórbidos e doenças contraídos pelo Segurado antes da contratação do seguro que sejam de seu conhecimento e não declarados na Proposta de Contratação.

2.13. Evento Coberto

É o acontecimento futuro e incerto, previsto nas coberturas do seguro, ocorrido durante sua vigência e não excluído das Condições Gerais do contrato de seguro, capaz de acarretar obrigações pecuniárias à Allianz Seguros S.A. em favor do Segurado ou de seus beneficiários.

2.14. Franquia

É o valor do capital segurado pelo qual o Segurado assume a responsabilidade como segurador de si mesmo.

2.15. Indenização

É a porcentagem do capital segurado a ser paga pela Seguradora Allianz Seguros S.A. caso ocorra o sinistro durante a vigência individual do seguro. Acontecendo a:

- Morte Acidental (MA): O valor da indenização será de 100%.
- Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA): O valor da indenização será de até 100% da cobertura de Morte.

2.16. Plano de Coberturas

É o conjunto de coberturas contratado pelo Segurado, indicado na Proposta de Contratação aceita pela Allianz Seguros S.A.

2.17. Prêmio

É o valor a ser pago à Allianz Seguros S.A. em contraprestação às coberturas contratadas. Cada cobertura determinará a cobrança de um prêmio correspondente.



2.18. Proponente

É a pessoa física que propõe a sua adesão ao seguro e que passará à condição de Segurado Principal somente após a sua aceitação pela Allianz Seguros S.A.

2.19. Proposta de Contratação

É o formulário fornecido pela Allianz Seguros S.A. por meio do qual o proponente manifesta a sua vontade em contratar o seguro, tendo pleno conhecimento de seus direitos e obrigações estabelecidos nas Condições Gerais. Na Proposta de Contratação de seguro, deverão ser prestadas todas as informações solicitadas, que permitirão à Allianz Seguros S.A. avaliar as condições de aceitação ou recusa do seguro.

2.20. Regime Financeiro de Repartição Simples

É aquele por meio do qual se repartem ou se dividem, entre os Segurados, num período considerado, os custos decorrentes da cobertura dos eventos cobertos e das despesas de comercialização e administração, apurados nesse mesmo período.

2.21. Seguradora

É a ALLIANZ SEGUROS S.A. que assume a responsabilidade pelos riscos cobertos pela apólice mediante recebimento do respectivo prêmio.

2.22. Segurados Principais

São as pessoas regularmente incluídas e aceitas no seguro.

2.23. Segurados Dependentes

São o cônjuge ou a(o) companheira(o) do Segurado Principal regularmente incluídos no seguro.

2.24. Sinistro

É a ocorrência de um evento coberto pelas coberturas contratadas no seguro, ocorrido durante a vigência material do seguro e capaz de acarretar obrigações pecuniárias à Allianz Seguros S.A.

3. Plano de Coberturas

3.1. Coberturas Básicas:

- a) Morte Acidental (MA).
- b) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA).

Plano	Coberturas
1	Morte Acidental +Invalidez Permanente Total por Acidente (IPA)

3.2. As coberturas contratadas estarão expressas na apólice.

4. Descrição das Coberturas

4.1. Coberturas Básicas:

4.1.1. Morte Acidental

Garante aos beneficiários o pagamento do capital segurado contratado para esta cobertura em caso de Morte do Segurado, causada, exclusivamente, por acidente pessoal coberto, exceto se decorrente de riscos excluídos, observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais.

4.1.2. IPA - Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente

Garante ao Segurado uma indenização, nas hipóteses e nos graus estabelecidos na tabela seguinte, proporcional ao valor do capital segurado contratado para esta cobertura, caso haja a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, em virtude de lesão física causada por acidente devidamente coberto, quando este ocorrer dentro do período de vigência deste seguro, mediante comprovação por laudo médico, e desde que tais lesões sejam insuscetíveis de reabilitação ou recuperação pelos meios terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, exceto se decorrentes de riscos excluídos e observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais.

Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente

	Discriminação	%
Invalidez Permanente Total	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100
	Discriminação	%
Invalidez Permanente Parcial Diversos	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento toraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25

Invalidez Permanente Parcial dos Membros Superiores	Perda total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a 1/3 do valor do respectivo dedo	

Invalidez Permanente Parcial dos Membros Inferiores	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tibioperoniais	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
	Amputação do 1º dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo: indenização equivalente a 1/2, e, dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo	
	Encurtamento de um dos membros inferiores:	
	• de 5 centímetros ou mais	15
	• de 4 centímetros	10
• de 3 centímetros	6	
• menos de 3 centímetros	0	

4.1.2.1. Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou do órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada pela aplicação do grau de redução funcional apresentado à porcentagem prevista na tabela para sua perda total. Na falta de indicação da porcentagem de redução funcional apresentada e sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, Respectivamente, na base das porcentagens de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento).

4.1.2.2. Nos casos não especificados na tabela, a indenização por invalidez será estabelecida com base na diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão.

4.1.2.3. Quando, de um mesmo acidente, resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as porcentagens respectivas, cujo total não pode exceder 100% (cem por cento) do capital segurado nesta cobertura.

4.1.2.3.1. Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro



ou órgão, a soma das porcentagens correspondentes não poderá exceder a da indenização prevista para sua perda total.

4.1.2.4. Em caso de perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, o grau de invalidez preexistente será percentualmente deduzido do grau de

invalidez definitiva.

4.1.2.5. A perda de dentes e os danos estéticos não darão direito a indenização por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.

4.1.2.6. A Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente deverá ser comprovada mediante apresentação à Seguradora de declaração médica idônea a essa finalidade. A Allianz Seguros S.A. reserva-se o direito de submeter o Segurado a exame para comprovação

da invalidez e/ou avaliação do nível da incapacidade, sob pena de não pagamento da indenização, caso o Segurado se recuse.

4.1.2.6.1. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas não caracteriza, por si só, o estado de invalidez permanente previsto

nesta cobertura.

4.1.2.7. As indenizações por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente não se acumulam com a cobertura de Morte Acidental. Se, depois de paga uma indenização por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, verificar-se a Morte do Segurado ou sua Invalidez Permanente Total em consequência do mesmo acidente, será deduzida da indenização a ser paga a importância indenizada anteriormente.

4.1.2.8. A reintegração do capital segurado para a hipótese de Invalidez Permanente Parcial por Acidente será automática quando da ocorrência do sinistro.

5. Riscos Excluídos

5.1. ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DE TODAS AS COBERTURAS DO PRESENTE SEGURO OS EVENTOS OCORRIDOS EM CONSEQUÊNCIA:

a) DO USO DE MATERIAL NUCLEAR PARA QUAISQUER FINS, INCLUINDO A EXPLOSÃO NUCLEAR PROVOCADA OU NÃO, BEM COMO A CONTAMINAÇÃO RADIOATIVA OU EXPOSIÇÃO A RADIAÇÕES NUCLEARES OU IONIZANTES.

b) DOS ATOS OU OPERAÇÕES DE GUERRA, DECLARADA OU NÃO, DE GUERRA QUÍMICA OU BACTERIOLÓGICA, GUERRA CIVIL, GUERRILHA, REVOLUÇÃO, AGITAÇÃO, MOTIM, REVOLTA, SEDIÇÃO, SUBLEVAÇÃO, ATOS TERRORISTAS, OU DE OUTRAS PERTURBAÇÕES DA ORDEM PÚBLICA E DELAS DECORRENTES, EXCETO QUANDO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MILITAR OU DE ATOS DE HUMANIDADE EM AUXÍLIO DE OUTREM.

c) DE DOENÇAS E LESÕES PREEXISTENTES À DATA DO INÍCIO DE VIGÊNCIA INDIVIDUAL, NÃO DECLARADAS NA PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO E QUE SEJAM DE CONHECIMENTO DO SEGURADO.



d) DE FURACÕES, CICLONES, TERREMOTOS, MAREMOTOS, ERUPÇÕES VULCÂNICAS E OUTRAS CONVULSÕES DA NATUREZA.

e) DE DANOS CAUSADOS POR ATOS ILÍCITOS DOLOSOS PRATICADO PELO SEGURADO, PELO BENEFICIÁRIO OU PELO REPRESENTANTE LEGAL, DE UM OU DE OUTRO.

g) DA PRÁTICA, POR PARTE DO SEGURADO, DE ATOS CONTRÁRIOS À LEI, INCLUSIVE A CONDUÇÃO OU PILOTAGEM DE VEÍCULOS AUTOMOTORES TERRESTRES, AQUÁTICOS, AÉREOS

E SIMILARES SEM A DEVIDA HABILITAÇÃO LEGAL.

5.2. ALÉM DOS RISCOS MENCIONADOS NO SUBITEM 5.1., ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DAS COBERTURAS DE INDENIZAÇÃO ESPECIAL POR MORTE ACIDENTAL E INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE:

a) AS DOENÇAS (INCLUSIVE AS PROFISSIONAIS), QUAISQUER QUE SEJAM AS SUAS CAUSAS, AINDA QUE PROVOCADAS, DESENCADEADAS OU AGRAVADAS DIRETA OU INDIRETAMENTE POR ACIDENTE, RESSALVADAS AS INFECÇÕES, ESTADOS SEPTICÊMICOS E EMBOLIAS RESULTANTES DE FERIMENTO VISÍVEL DIRETAMENTE CAUSADO POR ACIDENTE COBERTO;

b) AS INTERCORRÊNCIAS OU COMPLICAÇÕES CONSEQUENTES DA REALIZAÇÃO DE EXAMES, TRATAMENTOS CLÍNICOS OU CIRÚRGICOS, SALVO SE DIRETAMENTE DECORRENTES DE ACIDENTE COBERTO;

c) AS PERTURBAÇÕES OU INTOXICAÇÕES ALIMENTARES DE QUALQUER ESPÉCIE, BEM COMO AS INTOXICAÇÕES CAUSADAS PELA AÇÃO DE PRODUTOS QUÍMICOS, DROGAS OU MEDICAMENTOS, SALVO QUANDO PRESCRITOS POR MÉDICOS EM

DECORRÊNCIA DE ACIDENTE COBERTO;

d) NÃO ESTÃO COBERTAS LESÕES DECORRENTES, DEPENDENTES, PREDISPOSTAS OU FACILITADAS POR ESFORÇOS REPETITIVOS OU MICROTRAUMAS CUMULATIVOS, OU QUE TENHAM RELAÇÃO DE CAUSA E EFEITO COM OS MESMOS, ASSIM COMO AS LESÕES CLASSIFICADAS SOB A NOMENCLATURA DE LER, DORT, LTC OU SIMILARES QUE VENHAM A SER ACEITAS PELA CLASSE MÉDICOCIENTÍFICA, BEM COMO AS SUAS CONSEQUÊNCIAS PÓS-TRATAMENTOS, INCLUSIVE CIRÚRGICAS, EM QUALQUER TEMPO. IGUALMENTE ESTÃO EXCLUÍDAS DESTA COBERTURA AS SITUAÇÕES RECONHECIDAS POR INSTITUIÇÕES OFICIAIS DE PREVIDÊNCIA OU ASSEMELHADAS, COMO "INVALIDEZES ACIDENTÁRIAS", NAS QUAIS O EVENTO CAUSADOR DA LESÃO NÃO SE ENQUADRE INTEGRALMENTE NO CONCEITO DE ACIDENTE PESSOAL.

6. Franquia

- Morte Acidental: Não haverá franquia.
- Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente: Não haverá franquia.



7. Âmbito Geográfico das Coberturas

7.1. O presente seguro garante os eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

7.2. Quando for o caso, eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros, que envolvam reembolso de despesas efetuadas no exterior, ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

8. Data do Evento

8.1. Considera-se como data do evento para efeito de determinação do capital segurado, quando da liquidação de sinistros:

- Cobertura de Morte Acidental: A data do acidente.
- Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente: A data do acidente.

9. Beneficiários

9.1. Os beneficiários do seguro para a cobertura Morte Acidental do Segurado Principal serão aqueles designados na Proposta de Contratação.

9.1.1. O Segurado Principal poderá, livremente e a qualquer tempo, por escrito, indicar ou alterar os seus beneficiários, mediante aviso escrito à Allianz Seguros S.A.

9.1.2. Será considerada, em caso de sinistro, qualquer alteração de beneficiários que seja de conhecimento da Allianz Seguros S.A. até o momento do pagamento da indenização. Caso o Segurado não dê ciência à Allianz Seguros S.A. da substituição de seu(s) beneficiário(s) na forma prevista nos subitens acima, a Allianz Seguros S.A. pagará a indenização segundo a indicação anterior.

9.2. Não havendo beneficiário indicado na ocasião do falecimento do Segurado, o capital segurado será pago na forma da Lei (artigo 792 do Código Civil).

a) Metade ao cônjuge não separado judicialmente; metade aos herdeiros do Segurado, obedecida a ordem de vocação hereditária.

b) Na falta das pessoas indicadas acima, serão beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou de meios necessários à sua subsistência.

10. Aceitação do Seguro

10.1. São proponentes ao seguro todas as pessoas físicas em perfeitas condições de saúde e que não estejam aposentadas por invalidez na data do início de vigência individual.

10.2. O limite de idade deste seguro será de, no mínimo, 14 (quatorze) e, no máximo, 70 (setenta) anos de idade para contratação.

10.3. A inclusão dos proponentes é feita mediante entrega à Seguradora de Proposta de Contratação.

10.3.1. A contratação deste seguro deverá ser feita por meio de proposta escrita que contenha os elementos essenciais para exame, aceitação ou recusa do(s) risco(s) proposto(s), bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos, assinada pelo proponente, seu



representante legal ou pelo corretor de seguro, exceto quando a contratação se der por meio de bilhete.

10.3.2. Para a aceitação dos proponentes no seguro, a Seguradora poderá eventualmente exigir o fornecimento de declaração pessoal de saúde, relatório médico, exames específicos, resultados de exames complementares, declarações complementares e outras informações que julgar necessárias.

10.3.2.1. A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco, poderá ser feita apenas uma única vez durante o prazo de avaliação do risco.

10.3.3. A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para aceitar ou recusar a Proposta de Contratação, a contar da data de seu recebimento. Caso não haja manifestação expressa em contrário, a aceitação será automática.

10.3.3.1. Caso a Seguradora exija elementos complementares para a análise do risco, tais como as provas de saúde previstas no subitem 11.3.2 destas Condições Gerais, o prazo de 15 (quinze) dias, previsto no subitem anterior, ficará suspenso, voltando a correr a partir da data do recebimento pela Seguradora destas informações adicionais.

10.3.4. A recusa será comunicada ao proponente por escrito no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, os valores a serem devolvidos ao Segurado estarão sujeitos à correção monetária, de acordo com a variação positiva IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), ou, na falta deste, do IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) e juros moratórios de 0,5% ao mês a contar da data da formalização da recusa da proposta pela Seguradora, até a data do efetivo pagamento ao Segurado.

10.3.5. A análise e a aceitação do risco individual baseiam-se em critérios técnicos adotados pela Allianz Seguros S.A., que reserva a si o direito de aceitar ou não a proposta apresentada.

10.3.6. A compensação do cheque ou o efetivo recebimento do valor do prêmio pela Allianz Seguros S.A. não implica a aceitação da proposta, devendo-se observar o disposto no subitem 10.3.4 destas Condições Gerais.

10.3.7. A Proposta assinada pelo proponente, seu representante legal ou pelo corretor de seguro, deverá ser entregue à Allianz Seguros S.A.

11.3.8. As Condições Gerais completas deste seguro deverão estar à disposição do Segurado quando da apresentação da Proposta de Contratação.

10.3.9. Tendo havido adiantamento de 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 da data em que o proponente, seu representante legal ou 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.



11. Vigência da Apólice

11.1. As apólices, os certificados de seguro e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas para tal fim neles indicadas.

11.2. Às Propostas de Contratação recebidas sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura será a data de aceitação da proposta ou outra data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes e indicada nas condições contratuais e na Proposta de Contratação.

11.3. Para a proposta de contratação recebida com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, conforme item 11 – Aceitação do Seguro, o início de vigência do risco individual será a mesma data de recepção da proposta de contratação pela Allianz Seguros S.A.

11.4. Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura do Segurado cessa automaticamente no final do prazo de vigência da apólice, se esta não for renovada.

11.5. O pagamento do prêmio deverá ser efetivado conforme estabelecido na proposta de contratação.

12. Alterações do Seguro Durante a Vigência

12.1. O presente seguro poderá ser alterado a qualquer tempo. As alterações das condições contratuais deverão ser realizadas por aditivo junto à apólice em vigor, com a concordância expressa e escrita do Segurado ou de seu representante, ratificada pelo correspondente endosso.

13. Alterações do Risco

13.1. O Segurado está obrigado a comunicar à Allianz Seguros S.A., logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura se ficar comprovado que o silenciou por má-fé.

13.1.1. A Allianz Seguros S.A., desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro, ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

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

14 Cancelamento do Seguro

14.1. O contrato de seguro poderá ser rescindido a qualquer tempo mediante acordo entre as partes contratantes ou nos seguintes casos:

- a) Por solicitação formal do Segurado, mediante comunicação por escrito.
- b) Quando o Segurado deixar de pagar o prêmio mensal, observado o disposto no subitem 16.7. destas Condições Gerais.
- c) Fim do novo prazo de vigência da cobertura proporcional, referido no subitem 16.7. sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio.



d) Com a morte do Segurado Principal.

e) Automaticamente, se o Segurado, seus prepostos, seus dependentes ou seus beneficiários agirem com dolo, fraude, simulação, omissão, culpa grave ou faltarem com o dever de lealdade e de boa-fé objetiva durante o processo de contratação ou no decorrer da vigência individual deste seguro.

f) Automaticamente, pela inobservância das obrigações convencionadas no contrato de seguro, por parte do Segurado, seus dependentes, beneficiários ou prepostos.

g) Com o final de sua vigência, sem renovação.

14.2. Ocorrerá o cancelamento da cobertura do Segurado Dependente automaticamente:

a) Com a cessação da condição de dependente do Segurado Principal, por não mais preencher os requisitos que lhe davam essa qualidade, ainda que esse fato não tenha sido comunicado à Seguradora.

b) A pedido do Segurado Principal, quando a inclusão for facultativa.

c) Com o cancelamento do seguro do Segurado Principal, qualquer que seja a causa.

14.3. No caso de cancelamento total ou parcial do seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, deverão ser observadas as seguintes disposições:

a) A sociedade seguradora reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

b) Adotado o fracionamento do prêmio e, na hipótese de cancelamento a pedido do Segurado, a sociedade seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto.

15. Renovação do Seguro

15.1. Este seguro não tem renovação automática.

17. Pagamento do Prêmio

16.1. O prêmio poderá ser pago à vista ou em prestações consecutivas, de acordo com o constante dos documentos de cobrança (notas de seguro ou fichas de compensação). Quando a data de pagamento ocorrer em feriado bancário ou em fim de semana, o pagamento poderá ocorrer no primeiro dia útil seguinte. A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao Segurado ou seu representante legal, ou ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

16.2. Nos seguros com parcela única, qualquer indenização por força do presente contrato somente passa a ser devida depois que o pagamento do prêmio houver sido realizado pelo Segurado, o que deve ser feito, no máximo, até a data limite prevista para este fim.

Decorridos os prazos referidos, 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.



16.3. Nos casos de seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora por parte do Estipulante acarretará o cancelamento da cobertura nos termos destas condições, ficando o Estipulante sujeito as cominações legais.

16.4. No caso de ocorrer sinistro dentro do prazo do pagamento do prêmio sem que este tenha sido quitado, o direito a indenização não ficará prejudicado.

16.5. Quando for o caso, é garantida ao Segurado a possibilidade de antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.

16.6. No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base a tabela de prazo curto a seguir. A Seguradora notificará o Segurado ou seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado. No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora cancelará o contrato de seguro.

Tabela de Prazo Curto para cancelamento Anual e Plurianual

Conforme disposto no item 16 das Condições Gerais.

Para prazos não previstos na tabela, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

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

16.8. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescido de juros de mora de 0,5% ao mês e atualização monetária pela variação positiva do índice IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), dentro do novo prazo de vigência ajustado, ficará automaticamente restaurado o prazo de tabela original da apólice.

Obs: Ao término do prazo estabelecido acima, sem que haja restabelecimento do pagamento, a apólice ficará cancelada independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

16.9. No caso de endosso, o não pagamento do respectivo prêmio ou de sua parcela tornará sem efeito o correspondente endosso, permanecendo inalteradas as coberturas vigentes imediata e anteriormente ao mesmo.

17. Atualização dos Valores

17.1. O Capital Segurado e os Prêmios, serão atualizados monetariamente anualmente na data do aniversário da apólice com base na variação do IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo/ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas) ou na falta deste IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor/Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), acumulados nos 12 (doze) meses que antecedem os 4 (quatro) meses anteriores ao do aniversário.



17.2. 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, ou, na falta deste, do IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) e juros moratórios de 0,5% ao mês.

Os valores devidos a título de devolução de prêmio, nos casos de cancelamento do contrato, serão exigíveis a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Sociedade Seguradora.

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, ou, na falta deste, do IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) e juros moratórios de 0,5% ao mês a contar da data da formalização da 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, ou na falta deste, do IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) a contar da data de identificação do crédito na Seguradora, até a data do efetivo pagamento ao Segurado.

17.3. O índice e a periodicidade de correção poderão ser alterados por lei ou por determinação da SUSEP (Superintendência de Seguros Privados).

17.4. As coberturas de Morte Acidental (MA) e de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) não sofrerão alteração devido a mudança de idade do Segurado.

17.5. A Allianz Seguros S.A. reserva-se o direito de exigir, em qualquer tempo, prova satisfatória da idade do Segurado.

18. Perda do Direito a Indenização

18.1. A Allianz Seguros S.A. não pagará qualquer indenização com base no presente seguro quando haja, por parte do Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros, declarações inexatas ou sejam por eles omitidas circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficando prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido. Se a inexatidão ou omissão da declaração não resultar de má-fé do Segurado, a Allianz Seguros S.A. poderá:

a) Na hipótese de não ocorrência de sinistro:

- Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido, ou
- Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.



b) Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do capital segurado:

- 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
- Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao Segurado ou ao beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.

c) Na hipótese de ocorrência de sinistro com o pagamento integral do capital segurado, cancelar o seguro deduzindo do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível.

18.2. Em qualquer das hipóteses acima, não haverá restituição de prêmio, ficando a Allianz Seguros S.A. isenta de quaisquer responsabilidades.

19. Pagamento da Indenização

19.1. Prazo de Pagamento da Indenização

Após a entrega de toda a documentação básica relacionada nos subitens 20.1 a 20.2, para cada cobertura reclamada, e estando caracterizado o sinistro para a cobertura do seguro, a Allianz Seguros S.A. providenciará o pagamento da indenização no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos.

19.1.1. Atualização da Indenização

Decorrido o prazo de 30 dias mencionado no subitem 20.1. Incidirão correção monetária, a partir da data de ocorrência do sinistro, de acordo com a variação positiva do índice IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo/ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), e Juros moratórios de 0,5% ao mês, a contar da data do término do prazo contratual para pagamento da indenização, conforme a Cláusula 20-PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO destas 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 publicada antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva liquidação.

19.1.2. Os pagamentos de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios ocorrerão independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

20. Procedimentos em Caso de Sinistro

A ocorrência do evento deverá ser comunicada imediatamente à Allianz Seguros S.A. por fax, telegrama, carta, e-mail ou qualquer outro meio disponível no momento.

Em seguida, deverão ser entregues cópias autenticadas da documentação relacionada adiante, junto com o formulário “Aviso de Sinistro” totalmente preenchido e assinado pelo

Segurado ou por seu representante ou por beneficiários e pelo médico assistente. Esses documentos são imprescindíveis à análise do sinistro.

20.1. Para a Cobertura Morte Acidental:

- a) Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e CPF do Segurado.
- b) Certidão de Óbito.
- c) Laudo de Exame Cadavérico, no caso de *causa mortis* não determinada na Certidão de Óbito.
- d) Comprovante de residência dos beneficiários.
- e) Termo de autorização para crédito em conta corrente.
- f) Boletim de Ocorrência Policial (BO).
- g) Laudo de Exame Cadavérico (IML).
- h) Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica, no caso de realização desse exame sem que seu resultado conste do Laudo de Exame Cadavérico (IML).
- i) Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado.
- j) Guia de recolhimento do FGTS e/ou contrato de prestação de serviço temporário.
- k) Documentação dos beneficiários:
 - Cônjuge: Certidão de Casamento atualizada, Cédula de Identidade e CPF.
 - Companheira(o): Comprovação de que o beneficiário vivia com o Segurado em situação de união estável, Cédula de Identidade e CPF.
 - Filhos: Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e CPF.
 - Pais: Certidão de Casamento atualizada, Cédula de Identidade e CPF.
 - Irmãos: Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e CPF.

20.2. Em caso de ocorrência de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA):

- a) Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e CPF do Segurado.
- b) Boletim de Ocorrência Policial (BO) ou Comunicação de Acidente do Trabalho – INSS (CAT).
- c) Laudo de Exame de Corpo de Delito (IML).
- d) Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica.
- e) Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado.
- f) Relatório médico devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico assistente, com firma reconhecida, detalhando a natureza da lesão, o grau definitivo de invalidez e se o Segurado encontrava-se em tratamento quando da entrega do Aviso de Sinistro, anexando resultados de exames e radiografias realizados pelo Segurado.
- g) Comprovante de residência.
- h) Termo de autorização para crédito em conta corrente.



i) Guia de recolhimento do FGTS e/ou contrato de prestação de serviço temporário.

Importante:

A Seguradora Allianz Seguros S.A. poderá solicitar, em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente. Nesse caso, o prazo mencionado no subitem 20.1 das Condições Gerais será suspenso e voltará a correr a partir do recebimento, pela Seguradora Allianz Seguros S.A., desses documentos e informações ou esclarecimentos complementares.

20.3. Perícia Médica

Não obstante a entrega da documentação descrita nos subitens 20.1 a 20.2, a Seguradora Allianz Seguros S.A. reserva-se o direito de efetuar perícia, a ser realizada pelo seu departamento médico.

20.4. Junta Médica

No caso de divergências sobre a causa, a natureza ou a extensão das lesões, bem como sobre a avaliação da incapacidade, a Seguradora deverá propor ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

20.4.1. A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Allianz Seguros S.A., outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.

20.4.2. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias, a contar da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado.

21. Material de Divulgação

A propaganda e a promoção do seguro, por parte do corretor, somente podem ser feitas com a supervisão e a autorização expressa da Allianz Seguros S.A., respeitadas as condições contratuais e as normas do seguro.

22. Ressarcimento Contra Terceiros

A Seguradora, nos termos do artigo 800 do Código Civil Brasileiro, não poderá promover ação de ressarcimento contra terceiros responsáveis por danos sofridos pelo Segurado e/ou beneficiários.

23. Prescrição

23.1. Qualquer direito do Segurado ou do(s) beneficiário(s), com fundamento no presente seguro, prescreve nos prazos estabelecidos pelo Código Civil Brasileiro.

24. Disposições Finais

24.1. A aceitação do seguro estará sujeita a análise do risco.

24.2. o registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep; e



24.3 o segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

24.4 Este seguro é por prazo determinado, tendo a Seguradora Allianz Seguros S.A. a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice

25. Foro

O foro competente para dirimir eventuais questões oriundas do presente contrato de seguro será sempre o de domicílio do Segurado ou do beneficiário, conforme o caso, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que possa sê-lo.