

ALLIANZ SEGUROS S.A.

Benfeitorias Rurais Equipamentos

Versão Outubro/2026

Prezado(a) cliente,

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

Por telefone ou pela Internet, a Allianz está pronta para te atender:

Linha Direta: (11) 4090-1110 Capitais e Regiões Metropolitanas | 0800 777 7243 (Outras localidades)

SAC: 08000 115 215

Atendimento 24 horas por dia, todos os dias

Atendimento à pessoa com deficiência auditiva ou de fala: 0800 0121 239

Site: www.allianz.com.br

Ouvidoria: 0800 771 3313

Allianz.

SEÇÃO I. CONDIÇÕES GERAIS.....6

Cláusula 1. Informações Preliminares..... 6
Cláusula 2. Apresentação..... 6
Cláusula 3. Definições..... 7
Cláusula 4. Estrutura do Contrato de Seguro..... 13
Cláusula 5. Objetivo do Seguro..... 14
Cláusula 6. Contratantes do Seguro..... 15
Cláusula 7. Âmbito Geográfico..... 15
Cláusula 8. Documentos do Seguro..... 15
Cláusula 9. Riscos Cobertos..... 15
Cláusula 10. RISCOS EXCLUÍDOS..... 15
Cláusula 11. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO..... 26
Cláusula 12. Limites de Garantia..... 26
Cláusula 13. Formas de Contratação..... 27
Cláusula 14. Aceitação da Proposta de Seguro..... 28
Cláusula 15. Vigência do Seguro..... 29
Cláusula 16. Renovação..... 29
Cláusula 17. Pagamento do Prêmio do Seguro..... 30
Cláusula 18. Beneficária..... 33
Cláusula 19. Sinistros..... 33
Cláusula 20. Apuração dos prejuízos..... 40
Cláusula 21. Salvados..... 41
Cláusula 22 sub-rogação de direitos..... 42
Cláusula 23. Salvamento e contenção..... 42
Cláusula 24. Pagamento da indenização..... 43
Cláusula 25. Prejuízos indenizáveis..... 44
Cláusula 26. Indenização integral..... 44
Cláusula 27 - concorrência de apólices: coexistência de seguros..... 44
Cláusula 28. Redução e reintegração do limite máximo de garantia..... 45
Cláusula 29.inspeção..... 46
Clausula 30. Alteração/agravação do risco..... 46
Cláusula 31.PERDA DE DIREITOS..... 48
Clausula 32. Rescisão e cancelamento do contrato de seguro..... 51
Clausula 33 - atualização de valores..... 59
Clausula 34- reavaliação de taxas..... 60
Clausula 35 - prescrição..... 61
Clausula 36- cláusula especial de reavaliação de importância segurada..... 61
Clausula 37 - risco relativo – plano l.m.i. Único..... 62
Clausula 38 - primeiro risco absoluto – plano único e plano l.m.i. Único..... 62
Clausula 39 - legislação e foro..... 63

SEÇÃO II. BENFEITORIAS RURAIS 64
CONDIÇÕES ESPECIAIS 64
Cobertura Básica de Contratação Obrigatória 64
Cláusula 1. Eventos cobertos 64
Coberturas Complementares 64
Operação de Equipamentos em Proximidade de Água (Opcional Somente para Equipamentos Móveis) 64
Cláusula 1. Objetivo 64
Perda de Aluguel 64
Cláusula 1. Objetivo 64
Pagamento de Aluguel a Terceiros 65
Cláusula 1. Objetivo 65
Cláusula 2. Carência 65
Cláusula 3. Participação Obrigatória do Segurado 65
Cláusula 4. Ratificação 65
COBERTURAS ADICIONAIS 66
Danos Elétricos 66
Cláusula 1. Eventos Cobertos 66
Cláusula 2. EVENTOS NÃO COBERTOS 66
Cláusula 3. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 66
Cláusula 4. Depreciação 67
Cláusula 5. Participação Obrigatória do Segurado 67
Cláusula 6. Ratificação 67
Roubo, Furto Qualificado e Furto Simples 67
Cláusula 1. Eventos cobertos 67
Cláusula 2. RISCOS EXCLUÍDOS 67
Cláusula 3. Participação Obrigatória do Segurado 68
Cláusula 4. Ratificação 68
SEÇÃO III. ACIDENTES DE VIAGEM DE ENTREGA – COBERTURA PARA MÁQUINAS E IMPLEMENTOS 69
CONDIÇÕES ESPECIAIS 69
Cláusula 1. Riscos Cobertos 69
Cláusula 2. RISCOS NÃO COBERTOS 69
Cláusula 3. Vigência da Cobertura 69
Cláusula 4. Documentos Necessários para regulação de Sinistros 69
Cláusula 5. Participação Obrigatória do Segurado 70
Cláusula 6. Ratificação 70
SEÇÃO IV. RESPONSABILIDADE CIVIL 71
CONDIÇÕES ESPECIAIS 71
Cláusula 1. Informações Preliminares 71
Cláusula 2. Riscos Cobertos 71

Cláusula 3. RISCOS NÃO COBERTOS 72
Cláusula 4. Obrigações do Segurado 73
Cláusula 5. Liquidação em Caso de Sinistro 73
Documentos Necessários para regulação de Sinistros 74
Cláusula 6. COBERTURA GASTOS COM DEFESA 74
Cláusula 7. Participação Obrigatória do Segurado 75
Cláusula 8. Ratificação 75

SEÇÃO V. SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS – OPERADOR 76

CONDIÇÕES ESPECIAIS 76

Cláusula 1. Objetivo do Seguro 76
Cláusula 2. Plano de Coberturas 76
Cláusula 3. Descrição das Coberturas Básicas 76
Cláusula 4. RISCOS EXCLUÍDOS 79
Cláusula 5. Franquia 80
Cláusula 6. Âmbito Geográfico 80
Cláusula 7. Data do Evento 80
Cláusula 8. Beneficiários 80
Cláusula 9. Aceitação do Seguro 81
Cláusula 10. Vigência da Apólice 82
Cláusula 11. Alterações do Seguro Durante a Vigência 82
Cláusula 12. Alterações do Risco 82
Cláusula 13. Cancelamento do Seguro 82
Cláusula 14. Renovação do Seguro 83
Cláusula 15. Pagamento do Prêmio 83
Cláusula 16. Atualização dos Valores 85
Cláusula 17. Procedimentos em Caso de Sinistro 85
Cláusula 18. Pagamento da Indenização 87
Cláusula 19. Ressarcimento Contra Terceiros 88
Cláusula 20. Perda do Direito a Indenização 88
Cláusula 21. Material de Divulgação 88
Cláusula 22. Prescrição 89
Cláusula 23. Ratificação 89

SEÇÃO I. CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 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.

As Condições Contratuais/Regulamento deste produto encontram-se registradas na SUSEP de acordo com o número do processo constante da apólice/proposta e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br.

Salientamos que, para os casos não previstos nestas Condições Contratuais, bem como na especificação da apólice, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil

PRIVACIDADE DE DADOS PESSOAIS

A Allianz declara cumprir a Lei nº 13.709/2018 (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 www.allianz.com.br), garantindo o adequado tratamento dos dados pessoais e observando os direitos e garantias dos titulares dos dados.

CLÁUSULA 2. APRESENTAÇÃO

Apresentamos as Condições Contratuais do seguro **Allianz Benfeitorias Rurais – Equipamentos Rurais**, que estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas.

As Garantias e Coberturas deste Plano de Seguro estão distribuídas em:

Seção I. Condições Gerais;

Seção II. Benfeitorias Rurais;

Seção III. Acidentes de Viagem de Entrega;

Seção IV. Responsabilidade Civil; e

Seção V. Acidentes Pessoais – Operador.

Neste plano de seguro, é obrigatória a contratação da Garantia Básica descrita nas Condições Especiais do **Seguro Allianz Benfeitorias Rurais**. As demais garantias e/ou coberturas poderão ser contratadas facultativamente pelo Segurado, visando atender a seus interesses e/ou necessidades, conforme características do risco a ser segurado.

A contratação de qualquer cobertura e/ou garantia do Seguro de Acidentes de Viagem de Entregas para Máquinas e Implementos, Responsabilidade Civil e Acidentes Pessoais – Operador está condicionada à contratação da Cobertura Obrigatória descrita nas Condições Especiais do Seguro Allianz Benfeitorias Rurais – Equipamentos Rurais.

Fica entendido e acordado que mediante a contratação deste seguro:

a) somente serão consideradas como coberturas contratadas aquelas expressamente ratificadas na apólice, tornando-se nulas e sem efeitos quaisquer;

b) o Segurado aceita as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas Condições Contratuais;

c) as coberturas contratadas, bem como os equipamentos segurados, somente serão válidas quando estiverem expressamente indicadas na apólice e respeitadas todas as condições estabelecidas nas condições contratuais do seguro;

d) o Segurado, por meio próprio ou por seu corretor de seguros ou representante legal, ao assinar a proposta de seguro, declara o conhecimento e o acesso às presentes condições contratuais antes da contratação, pelos canais disponíveis pela Seguradora e constantes na proposta de seguro;

e) todos os valores constantes dos documentos que integram este contrato de seguro deverão ser expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza. Essa obrigatoriedade não se aplica às operações contratadas em moeda estrangeira nos termos da legislação vigente;

f) eventuais encargos de tradução ficarão a cargo da Seguradora, desde que tais despesas estejam relacionadas a riscos cobertos pela apólice do Segurado.

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

CLÁUSULA 3. DEFINIÇÕES

3.1..Para efeito deste seguro, e além do disposto na legislação vigente pertinente aos Contratos de Seguro, ficam a seguir definidos os termos técnicos utilizados neste contrato:

ACIDENTE PESSOAL: é o evento ocorrido com o Segurado, com data caracterizada e perfeitamente conhecido, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e causador de lesão física que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a Morte ou a Invalidez Permanente Total ou Parcial do Segurado, e que seja decorrente risco ou evento coberto pela apólice de seguro.

ACIDENTE: significa qualquer evento danoso que ocorra de forma súbita, imprevista e exterior à vítima ou à coisa atingida, não necessariamente provocando morte, sequelas permanentes ou perda total.

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.

APÓLICE: documento emitido pela seguradora que formaliza a aceitação das coberturas solicitadas pelo proponente, nos planos individuais (apólice individual), ou pelo estipulante, nos planos coletivos (apólice coletiva).

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.

ASPECTOS ASG: é o conjunto de critérios utilizados para avaliar o desempenho da Allianz em relação aos aspectos ambientais, sociais e de governança corporativa.

ATO DOLOSO: ações ou omissões que violam direito e causam dano de maneira voluntária a outrem, ainda que exclusivamente moral.

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: dano causado a construções, instalações e seus conteúdos em qualquer circunstância.

AVISO DE SINISTRO: comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

BENEFICIÁRIO:
pessoa física ou jurídica para qual é devida a indenização em caso de sinistro, por força de lei ou contrato. O beneficiário pode ser determinado, quando constituído nominalmente na apólice, pelos segurados, ou indeterminado, quando desconhecido na formação do contrato.

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

CAPITAL SEGURADO: é a importância máxima estabelecida para determinada cobertura, a ser paga em caso de ocorrência de evento coberto pela apólice de seguro. O valor do capital segurado será pactuado na Proposta de Contratação.

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

COBERTURA: garantia de proteção contra o risco de determinado evento.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS: é o conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, podendo alterar, ampliar ou até cancelar disposições existentes nas Condições Gerais.

CONDIÇÕES GERAIS: conjunto de cláusulas comuns a todas as coberturas do seguro, que estabelece as obrigações e os direitos das partes contratantes.

CONDIÇÕES E/OU CLÁUSULAS PARTICULARES: cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um Contrato de Seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e, eventualmente, ampliando ou restringindo a cobertura.

CONTRATO DE SEGURO: acordo pelo qual a seguradora obriga-se, mediante o pagamento do prêmio equivalente, a garantir interesse legítimo do segurado ou do beneficiário contra riscos predeterminados;

CORRETOR DE SEGUROS / INTERMEDIÁRIO: pessoa física ou jurídica devidamente habilitada e registrada na SUSEP e legalmente autorizado a representar os Segurados, angariar e promover contratos de seguro entre as Seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas de direito privado. O corretor é o representante do segurado, sendo responsável pela orientação acerca das coberturas, direitos e obrigações constantes no Contrato de Seguro.

COTAÇÃO: estimativa de valor a ser cobrado a título de prêmio, calculado pela seguradora na fase pré-contratual a partir de informações preliminares fornecidas pelo interessado, podendo contemplar outras informações relativas ao conteúdo do contrato;

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: prejuízo sofrido pelo Segurado e indenizável ou não pela Seguradora de acordo com as condições contratadas na apólice.

DANO CORPORAL: lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa. Danos classificáveis como mentais ou psicológicos, não oriundos de danos corporais, não estão abrangidos por esta definição.

DANO ESTÉTICO: espécie de dano que se caracteriza por alteração duradoura ou permanente da aparência externa da pessoa, causando-lhe redução ou eliminação de padrão de beleza.

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

DANO MATERIAL: qualquer dano físico a propriedade tangível, causador de diminuição patrimonial, inclusive todas as perdas materiais relacionadas com o uso desta mesma propriedade. Não se enquadram neste conceito a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos ou valores mobiliários, que são consideradas "prejuízos financeiros". A redução ou a eliminação da expectativa de lucros ou ganhos de dinheiro e/ou valores mobiliários também não se enquadra na definição de dano material, mas sim na de "perda financeira". Analogamente, as lesões físicas ao corpo de uma pessoa não são danos materiais, mas sim "danos corporais".

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, desgaste e estado de conservação.

DESPESAS DE CONTRATAÇÃO: valores exclusivamente destinados a viabilizar a contratação do seguro, compreendendo despesas administrativas e custos relativos à intermediação, tributos diretamente incidentes sobre o prêmio e outras despesas incorridas ou realizadas pela seguradora;

DESPESAS INDIRETAS OU DESPESAS DE OVERHEAD: 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 indiretas, um índice de 20% (vinte por cento) do valor de tais despesas, devidamente aprovadas pela Seguradora.

DOCUMENTO PROBATÓRIO DO CONTRATO: a apólice, o certificado individual e o bilhete;

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.

ENDOSSO OU ADITIVO: documento, emitido pela sociedade seguradora, por meio do qual são formalizadas alterações do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas. **ESTELIONATO:** ato de obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo em erro alguém mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento.

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, previsto nas coberturas da Apólice e ocorrido na vigência do seguro.

EXTORSÃO: 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 MEDIANTE SEQUESTRO: é sequestrar pessoa com o fim de obter, para si ou para outrem, qualquer vantagem, como condição ou preço de resgate.

FLORESTA TIPO B: Áreas com ou sem cobertura vegetal de domínio da União, Estados ou Municípios que aguardam destinação definitiva (como unidades de conservação ou regularização fundiária).

FURTO: subtração de todo ou parte do bem sem ameaça ou violência à pessoa.

FURTO QUALIFICADO: ação cometida para subtração de coisa móvel, com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza, com emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas, que deixe vestígios ou seja comprovada mediante inquérito policial.

FURTO SIMPLES: subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, sem violência contra a pessoa e sem deixar vestígios.

GRUPO SEGURÁVEL: 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.

INDENIZAÇÃO: valor a ser pago pela Seguradora ao Segurado, na ocorrência de sinistro coberto, limitado ao Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada e ao Limite Máximo de Garantia conforme previsto na apólice.

INDENIZAÇÃO INTEGRAL: é o valor total da indenização do objeto segurado, quando o mesmo perece completamente ou quando se torna, de forma definitiva, impróprio ao fim a que era destinado.

INDENIZAÇÃO POR MORTE POR ACIDENTE: 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.

INTERESSE SEGURADO: relação jurídica ou econômica existente entre o segurado ou o beneficiário e o objeto segurado, que é garantida pelo contrato de seguro;

INTERIOR DOS ESTABELECIMENTOS ESPECIFICADOS NA APÓLICE: abrange também o perímetro interno da propriedade em que se localizam os estabelecimentos, se esta pertencer ao Segurado, ou for por ele administrada, alugada ou arrendada.

LIMITE AGREGADO (LA): é o valor máximo a ser indenizado pelo contrato de seguro, considerando-se os prejuízos indenizáveis e demais gastos relacionados aos sinistros ocorridos, decorrentes dos riscos cobertos, resultante da multiplicação entre o Limite Máximo de Indenização de cada cobertura contratada e um fator prévia e expressamente estabelecido na especificação da apólice. **Neste contrato de seguro, 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 DA APÓLICE (LMG): valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada apólice, por evento ou série de eventos.

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. Ressalte-se que estes limites são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS: etapa final de apuração do processo de pagamento ou recusa de um sinistro.

LOCAL DE GUARDA: local especificado em apólice, destinado a guarda do bem segurado. O local de guarda deve possuir proteção para impedir o livre acesso de quem não for autorizada para tal, para isto

deve contar com recursos que dificultem a subtração do bem segurado, como trincos, portas, janelas, fechaduras e paredes.

LUCROS CESSANTES OU PERDAS FINANCEIRAS: são lucros que deixam de ser auferidos em razão de acidentes aos quais estão sujeitos os bens do Segurado e que, por isso, podem causar prejuízos no giro ou movimento de seus negócios.

MÁ-FÉ: agir com dolo ou de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente.

MÁQUINAS AGRÍCOLAS AUTOPROPELIDAS: máquinas agrícolas com necessidade de Operador.

OBJETO: designação genérica de qualquer objeto, tangível ou intangível, sobre o qual incide o interesse legítimo, tal como bem, direito, obrigação, responsabilidade ou coisa;

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (P.O.S.) OU FRANQUIA: valor ou percentual definido na apólice pelo qual o segurado é responsável em caso de sinistro. A seguradora indeniza apenas os prejuízos que excedam esse valor.

PERÍODO DE COBERTURA: prazo de exposição do bem segurado ao risco coberto, obrigatoriamente contido no período de vigência da apólice.

PERÍODO DE INDENIZAÇÃO: é o período durante o qual a Seguradora reembolsará determinadas despesas cobertas pelo seguro. Geralmente estas despesas estão relacionadas a aluguéis ou as consequentes de interrupção de atividade profissional.

PLANO DE COBERTURAS: é o conjunto de coberturas contratado pelo Segurado, indicado na Proposta de Contratação aceita pela Seguradora.

PLANO DE SEGURO: documento que compreende as condições contratuais e a nota técnica atuarial de determinado seguro;

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

PRÊMIO: é a importância paga pelo Segurado ou proponente à Seguradora para que esta assuma o risco a que o Segurado está exposto.

PRÊMIO LÍQUIDO: valor a ser pago para a garantia do risco, calculado para a vigência integral da apólice sem incidências de encargos e impostos (IOF).

PRÊMIO ÚNICO: valor a ser pago para a garantia do risco, calculado para a vigência integral da apólice, podendo ser pago à vista ou parcelado.

PRESCRIÇÃO: é o prazo máximo, previsto em lei, que o segurado possui para requerer seus direitos junto a seguradora, sob pena de perda de direito da indenização e do direito de propositura de ação judicial.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: é aquele em que a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos indenizáveis até o Limite Máximo de Indenização, desde que observado o Limite Máximo de Garantia, não se aplicando a hipótese de rateio.

PRIMEIRO RISCO RELATIVO: é aquele em que ocorre a aplicação de Clausula de Rateio.

PROPONENTE: pessoa física ou jurídica que se dispõe a contratar o seguro e que para tanto preenche e assina a Proposta de Seguro.

PROPOSTA DE SEGURO: documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o seguro, abrangendo, no caso de contratação ou renovação de apólices coletivas, tanto a proposta de contratação formalizada pelo estipulante, como as propostas de adesão dos segurados individuais.

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO RISCO: conjunto de questões sobre as características do potencial segurado ou beneficiário, do objeto, do interesse segurado e do risco, submetido pela seguradora, o qual deve ser respondido pelo potencial segurado ou estipulante para fins da avaliação e aceitação do risco e que é parte integrante da proposta;

RATEIO: é a coparticipação proporcional do Segurado nos prejuízos quando, por ocasião do sinistro, o valor atual dos equipamentos segurados pela apólice for superior ao respectivo Limite Máximo de Garantia. Quando o prejuízo for superior ao Limite Máximo de Garantia, a indenização ficará limitada ao valor da cobertura contratada na apólice, ou seja, não haverá aplicação do rateio.

RECLAMAÇÃO: a) apresentação, pelo Segurado, à Seguradora, do seu pedido de indenização; ou b) manifestação de terceiro, pedindo indenização ao Segurado, alegando sua responsabilidade civil por ato possivelmente danoso.

RECLAMAÇÃO DE SINISTRO: comunicação feita à seguradora para reclamar o pagamento da indenização em função da ocorrência de sinistro;

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.

REGULAÇÃO DE SINISTRO: conjunto de procedimentos realizados na ocorrência de um aviso de sinistro, comunicado pelo Segurado à Seguradora, para apuração de suas causas, circunstâncias e valores envolvidos, com vistas à caracterização do risco ocorrido e seu eventual enquadramento nas cláusulas e condições da apólice.

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

RESCISÃO: extinção do contrato por acordo entre as partes;

RISCO: evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do Segurado ou das partes contratantes de um seguro.

RISCO EXCLUÍDO: risco não coberto pelo contrato de seguro;

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

ROUBO: subtrair coisa alheia móvel, 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.

SALVADOS: são bens que se conseguem resgatar de um sinistro e que ainda possuem valor comercial.

SEGURADO OU PROPONENTE: pessoa física ou jurídica em relação a qual a Seguradora garante, interesse legítimo sobre riscos predeterminados, podendo fazê-lo em seu benefício ou de terceiros.

SEGURADORA: pessoa jurídica legalmente constituída e autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil como tal e que, mediante recebimento do Prêmio, se obriga a garantir interesse legítimo do Segurado, relativo a pessoa ou coisa, contra riscos predeterminados.

SEGURADOS PRINCIPAIS: são as pessoas regularmente incluídas e aceitas no seguro.

SEGURADOS DEPENDENTES: são o cônjuge ou a(o) companheira(o) do Segurado Principal regularmente incluídos no seguro.

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.

SINISTRO: lesão ao interesse segurado causada pela ocorrência do risco coberto pelo contrato 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.

TERCEIRO INTERVENIENTE: qualquer pessoa que possa prestar informações sobre questões envolvendo a formação e a execução do contrato de seguro.

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 presente 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 torna suscetíveis de se destruírem ou avariarem sem intervenções de qualquer causa externa.

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

VIGÊNCIA DO SEGURO: intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro, podendo ser fixada em anos, meses, dias, horas, minutos, jornada, viagem ou trecho, ou outros critérios, conforme estabelecido no plano de seguro.

VISTORIA PRÉVIA: é a inspeção feita para verificação do estado físico do equipamento no momento da contratação do seguro.

CLÁUSULA 4. ESTRUTURA DO CONTRATO DE SEGURO

4.1..Este contrato de seguro está subdividido em três partes assim denominadas: Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares (especificação da apólice), as quais em conjunto recebem o nome de Condições Contratuais, fazendo parte integrante e inseparável da apólice.

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

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

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

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

Quando as Condições Particulares e/ou Especiais de uma determinada cobertura incluírem entre os riscos cobertos algum(ns) risco(s) excluído(s) e/ou abrangerem algum(ns) bem(ns) não compreendidos(s) conforme estipulado na Cláusula 10 – Riscos Excluídos e na Cláusula 11 – Bens Não Compreendidos no Seguro, respectivamente, das Condições Gerais, haverá expressa ressalva da revogação da exclusão na respectiva Condição Especial e/ou Particular, mediante a inclusão da seguinte expressão: “Não obstante o disposto na Cláusula 10 – Riscos Excluídos e na Cláusula 11 – Bens Não Compreendidos no Seguro das Condições Gerais, esta cobertura garantirá...”.

Não obstante, o Limite Máximo de Indenização estipulado pelo Segurado por cobertura, a Seguradora poderá estabelecer no contrato o Limite Máximo de Garantia por apólice, por evento ou séries de eventos, conforme a Cláusula 12. Limites de Garantia.

Estas condições são válidas enquanto permanecerem inalterados os dados constantes da proposta de seguro, da ficha de informações e outros documentos juntados, dados esses que serviram de base à emissão da apólice, da qual os documentos antes citados passam a fazer parte integrante.

CLÁUSULA 5. OBJETIVO DO SEGURO

5.1. O objetivo do **Allianz Benfeitorias Rurais** é proteger o interesse legítimo do Segurado, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) para cada garantia ou cobertura contratada, ou até o Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG), conforme detalhado no contrato de seguro. A proteção abrange danos decorrentes de acidentes de origem súbita e imprevista, exceto no caso daqueles riscos excluídos e especificados nestas Condições Contratuais. A cobertura é válida apenas para danos ou prejuízos expressamente descritos na apólice e que ocorram durante o período de vigência do seguro.

5.2. Esse seguro visa a promoção de benefícios climáticos, ambientais e sociais ao seu público-alvo e a toda cadeia de clientes e parceiros que estejam alinhados aos valores e princípios da Seguradora. Por esta razão, a Allianz adota metodologias e critérios que levam em consideração os riscos climáticos físicos e de transição, sociais e de governança, durante seus processos de precificação e classificação, além de poder conceder benefícios aos Segurados que demonstram observância aos princípios e critérios ASG.

5.3. O Limite Máximo de Indenizações para aquelas coberturas adicionais que exijam a fixação de verba própria, será sempre o valor contratado para o(s) equipamento(s) a que ela se refere.

5.4. Este seguro destina-se a conceder cobertura a máquinas, equipamentos e implementos, dos tipos fixos ou móveis, **de utilização agrícola e pecuária**, quando **não** financiados ou oferecidos em garantia de operações de crédito rural.

5.5. Toda notificação ou comunicação da Seguradora será realizada por meio idôneo passível de comprovação de recebimento, podendo ser encaminhada ao Corretor de Seguros ou ao representante do destinatário, nos limites de sua representação.

CLÁUSULA 6. CONTRATANTES DO SEGURO

Este seguro poderá ser contratado pelo:

6.1.1. Segurado: pessoa física ou jurídica que contrata a apólice individualmente com a Seguradora.

CLÁUSULA 7. ÂMBITO GEOGRÁFICO

7.1. As disposições deste contrato de seguro aplicam-se, exclusivamente, às perdas e danos cujas garantias foram devidamente contratadas pelo Segurado, ocorridos aos equipamentos especificados em apólice e que operam ou se encontram instalados no Território Brasileiro.

7.2. No caso de equipamentos do tipo estacionários, a cobertura restringe-se ao local de risco constante da especificação da apólice.

7.3. No caso de equipamentos do tipo móveis, a cobertura abrange os locais de guarda e operação do(s) equipamento(s), assim como sua transladação por meios próprios ou por meio de transporte adequado.

CLÁUSULA 8. DOCUMENTOS DO SEGURO

8.1. São documentos do presente contrato de seguro: a cotação, a proposta, a apólice, seus aditivos/endossos, as Condições Gerais, Especiais e Particulares, quando for o caso, a inspeção do risco e todos os demais documentos que deram origem à contratação do seguro.

8.2. O pedido de cotação à seguradora não equivale à proposta, mas as informações prestadas integram o contrato de seguro.

8.3. Qualquer alteração no conteúdo dos documentos referidos no item acima somente é válida se for feita por escrito e receber concordância prévia de ambas as partes contratantes, devendo a Seguradora fornecer obrigatoriamente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

8.4. Não é válida, em nenhuma hipótese, 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.

CLÁUSULA 9. RISCOS COBERTOS

9.1. Para fins deste seguro, consideram-se riscos cobertos aqueles definidos nas Condições Gerais, Condições Especiais e/ou nas Condições Particulares, que fazem parte integrante e inseparável deste contrato de seguro, e nelas encontram-se expressamente ratificadas.

CLÁUSULA 10. RISCOS EXCLUÍDOS

10.1. SALVO DISPOSIÇÃO EXPRESSA EM CONTRÁRIO NA APÓLICE, ESTE CONTRATO DE SEGURO NÃO COBRE OS DANOS, DESTRUIÇÃO, PERDAS, AVARIAS, RESPONSABILIDADES OU QUAISQUER CUSTOS, PREJUIZOS OU DESPESAS QUE TENHAM SIDO DIRETA OU INDIRETAMENTE RESULTANTES, CAUSADOS OU AGRAVADOS POR::

A) ATOS ILÍCITOS DOLOSOS PRATICADOS PELO SEGURADO, PELO BENEFICIÁRIO OU SEUS REPRESENTANTES LEGAIS, SALVO O DOLO DO REPRESENTANTE DO SEGURADO OU DO BENEFICIÁRIO EM PREJUÍZO DESSES. NOS SEGUROS CONTRATADOS POR PESSOAS JURÍDICAS, A EXCLUSÃO APLICA-SE AOS SÓCIOS CONTROLADORES, SEUS DIRIGENTES E ADMINISTRADORES LEGAIS, BENEFICIÁRIOS E SEUS RESPECTIVOS REPRESENTANTES LEGAIS, EMPREGADOS E/OU PRESTADORES DE SERVIÇOS

B) VÍCIO INTRÍNSECO, MÁ QUALIDADE OU MAU ACONDICIONAMENTO DOS OBJETOS SEGURADOS;

C) ATOS DE AUTORIDADES PÚBLICAS, SALVO PARA EVITAR PROPAGAÇÃO DE DANOS COBERTOS POR ESTE SEGURO;

D) LUCROS CESSANTES OU DANOS EMERGENTES QUANDO CONSEQUENTES DA PARALISAÇÃO OU INUTILIZAÇÃO PARCIAL OU TOTAL DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO, MESMO QUANDO EM CONSEQUÊNCIA DE QUALQUER EVENTO COBERTO.

E) DESGASTE NATURAL CAUSADO PELO USO, DETERIORAÇÃO GRADATIVA, VÍCIO PRÓPRIO, DESARRANJO MECÂNICO, CORROSÃO, INCRUSTAÇÃO, FERRUGEM, UMIDADE E CHUVA;

F) ROUBO, FURTO QUALIFICADO E FURTO SIMPLES;

- A ALÍNEA ACIMA FICARÁ NULA E SEM QUALQUER EFEITO, QUANDO CONTRATADA A COBERTURA ADICIONAL DE ROUBO, FURTO QUALIFICADO E FURTO SIMPLES, CONSTANTE NAS CONDIÇÕES ESPECIAIS DO SEGURO ALLIANZ BENFEITORIAS RURAIS;

G) EXTORSÃO, APROPRIAÇÃO INDÉBITA E/OU ESTELIONATO, PRATICADOS CONTRA O PATRIMÔNIO DO SEGURADO POR FUNCIONÁRIOS OU PREPOSTOS QUER AGINDO POR CONTA PRÓPRIA OU EM CONLUIO COM TERCEIROS;

H) OPERAÇÕES DE REPAROS, AJUSTAMENTOS, SERVIÇOS EM GERAL DE MANUTENÇÃO, SALVO SE OCORRER INCÊNDIO OU EXPLOSÃO E NESSE CASO RESPONDERÁ SOMENTE POR PERDA OU DANO CAUSADO POR TAL INCÊNDIO OU EXPLOSÃO;

I) DEMORAS DE QUALQUER ESPÉCIE OU PERDA DE MERCADO;

J) TRANSLADAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS ENTRE ÁREAS DE OPERAÇÃO OU LOCAIS DE GUARDA, POR HELICÓPTERO;

K) OPERAÇÕES DE IÇAMENTO DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS AINDA QUE DENTRO DO CANTEIRO DE OBRAS OU LOCAL DE GUARDA;

L) APROPRIAÇÃO OU DESTRUIÇÃO POR FORÇA DE REGULAMENTOS ALFANDEGÁRIOS;

M) RISCOS PROVENIENTES DE CONTRABANDO, TRANSPORTE OU COMÉRCIO ILEGAIS;

N) 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 PELA APÓLICE;

O) SOBRECARGA, ISTO É, POR CARGA CUJO PESO EXCEDA A CAPACIDADE NORMAL DE OPERAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS;

P) NEGLIGÊNCIA DO SEGURADO, SEUS FUNCIONÁRIOS E/OU PREPOSTOS, OU AINDA DE OPERADOR CONTRATADO OU NÃO, NA UTILIZAÇÃO DO(S) EQUIPAMENTO(S), BEM COMO NA ADOÇÃO DE TODOS OS MEIOS RAZOÁVEIS PARA SALVÁ-LOS E PRESERVÁ-LOS DURANTE OU APÓS A OCORRÊNCIA DE QUALQUER SINISTRO;

Q) 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;

- A ALÍNEA ACIMA FICARÁ NULA E SEM QUALQUER EFEITO, QUANDO CONTRATADA A COBERTURA ADICIONAL DE DANOS ELÉTRICOS, CONSTANTES NAS CONDIÇÕES ESPECIAIS DO SEGURO ALLIANZ BENFEITORIAS RURAIS;

R) OPERAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS EM OBRAS SUBTERRÂNEAS OU ESCAVAÇÕES DE TÚNEIS;

S) OPERAÇÕES DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS SOBRE CAIS, DOCAS, PONTES, COMPORTAS, PIERS, BALSAS, PONTÕES, EMBARCAÇÕES, PLATAFORMAS (FLUTUANTES OU FIXAS), E ESTAQUEAMENTOS, ESCAVAÇÕES E QUALQUER TIPO DE OBRA CIVIL SOBRE ÁGUA;

T) ALAGAMENTO E INUNDAÇÃO, EXCLUSIVAMENTE PARA EQUIPAMENTOS ESTACIONÁRIOS;

U) SINISTROS DECORRENTES DA OPERAÇÃO DO EQUIPAMENTO SEGURADO QUANDO CONSTATADO QUE O MESMO FOI CONDUZIDO PELO SEGURADO, SEUS FUNCIONÁRIOS E/OU PREPOSTOS OU AINDA POR OPERADOR CONTRATADO OU NÃO, EM ESTADO DE INSANIDADE MENTAL, DE ALCOOLISMO OU SOB EFEITO DE SUBSTÂNCIAS TÓXICAS;

V) ATOS DE VANDALISMO OU INVASÃO, PROMOVIDA POR GRUPOS, LEGALMENTE CONSTITUÍDOS OU NÃO, QUE POSSUAM INTERESSES EM QUESTÕES FUNDIÁRIAS;

W) ROUBO OU FURTO PARCIAIS, DESAPARECIMENTO DE PEÇAS, FERRAMENTAS, ACESSÓRIOS OU SOBRESSALENTES SALVO QUANDO INTEGRANTE DE SISTEMA DE IRRIGAÇÃO E ORDENHADEIRAS E SISTENA GERADOR FOTOVOLTÁICO;

X) MOFO TÓXICO;

Y) DANOS CAUSADOS DURANTE OS TRABALHOS DE INSTALAÇÕES E MONTAGENS;

Z) MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS DESTINADOS À DEMONSTRAÇÃO, EXPOSIÇÕES E FEIRAS;

AA) VIOLAÇÃO, OU POTENCIAL VIOLAÇÃO, PELO SEGURADO E/OU EVENTUAIS SÓCIOS OU ACIONISTAS, DIRETORES, EMPREGADOS, AGENTES PREPOSTOS, E OUTRAS PESSOAS QUE VENHAM A AGIR EM SEU NOME, DIRETA E/OU INDIRETAMENTE, DOS DIREITOS HUMANOS, INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO, A QUALQUER FORMA DE ABUSO HUMANO, SERVIDÃO, TRABALHO FORÇADO, TRABALHO COMPULSÓRIO, TRÁFICO HUMANO OU ESCRAVIDÃO EM SUAS ATIVIDADES COMERCIAIS;

BB) OPERAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS EM UNIDADE DE CONSERVAÇÃO, SALVO SE A ATIVIDADE SE ENCONTRAR EM CONFORMIDADE COM O PLANO DE MANEJO DE UNIDADE DE CONSERVAÇÃO;

CC) OPERAÇÕES DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS EM TERRA INDÍGENA E/OU EM TERRAS OCUPADAS E TITULADAS POR REMANESCENTES DAS COMUNIDADES DE QUILOMBOS E/OU ÁREA TOTAL OU PARCIALMENTE INSERIDA EM SÍTIOS ARQUEOLÓGICOS, EXCETO QUANDO HOUVER PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA SEGURADORA;

DD) EMBARGO DE EQUIPAMENTOS SEGURADOS REALIZADO PELO INSTITUTO BRASILEIRO DO MEIO AMBIENTE E DOS RECURSOS NATURAIS RENOVÁVEIS (IBAMA) E/OU PELO INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE (ICMBIO) E/OU POR ÓRGÃOS ESTADUAIS COMPETENTES;

EE) EQUIPAMENTOS EM NOME DE SEGURADO QUE TENHA INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE EMPREGADORES QUE MANTIVERAM TRABALHADORES EM CONDIÇÕES ANÁLOGAS À CONDIÇÃO DE ESCRAVO INSTITUÍDO PELO MINISTÉRIO RESPONSÁVEL PELO REFERIDO REGISTRO, EM RAZÃO DE DECISÃO ADMINISTRATIVA FINAL RELATIVA AO AUTO DE INFRAÇÃO;

FF) QUAISQUER BENS OU ATIVIDADES RURAIS SITUADAS EM IMÓVEL TOTAL OU PARCIALMENTE INSERIDO EM FLORESTA PÚBLICA TIPO B, NÃO DESTINADA, REGISTRADA NO CADASTRO NACIONAL DE FLORESTAS PÚBLICAS DO SERVIÇO FLORESTAL BRASILEIRO;

GG) EXERCÍCIO DE ATIVIDADES, SEGURADAS PELA APÓLICE OU NÃO, EM IMÓVEL RURAL QUE NÃO ESTEJA INSCRITO OU CUJA INSCRIÇÃO SE ENCONTRE CANCELADA OU SUSPENSA NO

CADASTRO AMBIENTAL RURAL – CAR, ESTABELECIDO E ADMINISTRADO PELO PODER EXECUTIVO FEDERAL;

HH) MULTAS, PENALIDADES OU SANÇÕES DE QUALQUER NATUREZA QUE SEJAM IMPOSTAS AO SEGURADO COMO RESULTADO DE ATOS CRIMINOSOS E QUE SEJAM DETERMINADAS OU ORDENADAS POR QUALQUER AUTORIDADE GOVERNAMENTAL, TRIBUNAL OU ÓRGÃO REGULADOR COMPETENTE, SEJA NO ÂMBITO ADMINISTRATIVO, CIVIL OU CRIMINAL.

ALÉM DOS RISCOS EXCLUÍDOS ACIMA, APLICAM-SE AO PRESENTE SEGURO AS SEGUINTES CLÁUSULAS:

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO POR EMBARGOS E SANÇÕES

NÃO OBSTANTE AS DEMAIS CONDIÇÕES DESTAS CONDIÇÕES GERAIS, A SEGURADORA 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, SEU GRUPO ECONÔMICO E ADMINISTRADORES A 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 OU BRASIL OU AINDA A QUALQUER OUTRA LEI, REGULAMENTO OU IMPOSIÇÃO REFERENTE A EMBARGO E SANÇÃO ECONÔMICA OU COMERCIAL APLICÁVEL À JURISDIÇÃO QUE A SEGURADORA ESTEJA SUJEITA.

RATIFICAM-SE TODOS OS DEMAIS TERMOS DESTAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU REVOGADAS POR ESTA CLÁUSULA.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE RISCO POLÍTICO E DE GUERRA

NÃO OBSTANTE QUALQUER DISPOSIÇÃO EM CONTRÁRIO NESTE CONTRATO, OU QUALQUER ENDOSSO AO MESMO, FICA ACORDADO QUE ESTE SEGURO EXCLUI A INDENIZAÇÃO POR PERDAS, DANOS, RESPONSABILIDADES, CUSTOS OU DESPESAS DE QUALQUER NATUREZA, DIRETA OU INDIRETAMENTE CAUSADOS POR, RESULTANTES DE, OU EM CONEXÃO COM:

A) GUERRA, INVASÃO, ATO DE INIMIGO ESTRANGEIRO, HOSTILIDADES OU OPERAÇÕES BÉLICAS (SEJA A GUERRA DECLARADA OU NÃO), GUERRA CIVIL, MOTIM, REBELIÃO, REVOLUÇÃO, INSURREIÇÃO, TUMULTO, GREVE, “LOCKOUT”, COMOÇÃO CIVIL, LEVANTE POPULAR, LEVANTE MILITAR, PODER USURPADO, LEI MARCIAL OU ESTADO DE SÍTIO;

B) EXPULSÃO PERMANENTE OU TEMPORÁRIA RESULTANTE DE CONFISCO, NACIONALIZAÇÃO OU REQUISIÇÃO POR ORDEM DO GOVERNO, OU QUALQUER AUTORIDADE PÚBLICA OU LOCAL, OU QUALQUER AUTORIDADE LEGALMENTE CONSTITUÍDA;

C) QUALQUER AÇÃO TOMADA PARA CONTROLAR, PREVENIR, OU SUPRIMIR COM O MENCIONADO NOS ITENS ACIMA.

RATIFICAM-SE TODOS OS DEMAIS TERMOS DESTAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU REVOGADAS POR ESTA CLÁUSULA.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE ATOS DE TERRORISMO

NÃO OBSTANTE QUALQUER DISPOSIÇÃO EM CONTRÁRIO NESTE CONTRATO, OU QUALQUER ENDOSSO AO MESMO, FICA ACORDADO QUE ESTE SEGURO EXCLUI A INDENIZAÇÃO POR PERDAS, DANOS, RESPONSABILIDADES, CUSTOS OU DESPESAS DE QUALQUER NATUREZA, DIRETA OU INDIRETAMENTE CAUSADOS POR, RESULTANTES DE, OU EM CONEXÃO COM

QUALQUER ATO DE TERRORISMO, INDEPENDENTEMENTE DE QUALQUER OUTRA CAUSA OU EVENTO QUE TENHA CONTRIBUÍDO SIMULTANEAMENTE, OU EM QUALQUER OUTRA SEQUÊNCIA, PARA A PERDA OU DANO MATERIAL DO BEM SEGURADO DURANTE A VIGÊNCIA DA APÓLICE.

PARA O PROPÓSITO DESTE CONTRATO, O TERMO "TERRORISMO" SIGNIFICA, MAS NÃO ESTÁ LIMITADO A ATO COM EMPREGO DE FORÇA, VIOLÊNCIA OU AMEAÇA, POR PARTE DE QUALQUER PESSOA OU GRUPO(S) DE PESSOAS, AGINDO SOZINHO OU EM NOME DE, OU EM CONEXÃO COM QUALQUER ORGANIZAÇÃO(ÕES) OU GOVERNO(S), COMETIDO PARA FINS POLÍTICOS, RELIGIOSOS, IDEOLÓGICOS OU SIMILARES, COM A INTENÇÃO DE INFLUENCIAR QUALQUER GOVERNO OU COLOCAR A POPULAÇÃO, OU QUALQUER PARTE DA POPULAÇÃO, EM ESTADO DE TERROR.

ESTA CLÁUSULA TAMBÉM EXCLUI A PERDA, O DANO, O CUSTO E/OU A DESPESA, DE QUALQUER NATUREZA, DIRETA OU INDIRETAMENTE CAUSADO POR, DECORRENTE DE, E/OU EM CONEXÃO COM QUALQUER AÇÃO TOMADA PARA CONTROLE, PREVENÇÃO, SUPRESSÃO E/OU DE QUALQUER FORMA RELACIONADO A QUALQUER ATO DE TERRORISMO.

RATIFICAM-SE TODOS OS DEMAIS TERMOS DESTAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU REVOGADAS POR ESTA CLÁUSULA.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE RISCOS DE ENERGIA NUCLEAR

ESTE CONTRATO DEVERÁ EXCLUIR OS RISCOS DE ENERGIA NUCLEAR, INDEPENDENTEMENTE DE TAIS RISCOS SEREM SUBSCRITOS DIRETAMENTE E/OU POR MEIO DE RESSEGURO E/OU VIA POOLS E/OU ASSOCIAÇÕES.

PARA TODOS OS FINS DESTE CONTRATO, OS RISCOS DE ENERGIA NUCLEAR SIGNIFICARÃO TODOS OS SEGUROS OU RESSEGUROS DE PRIMEIRA PARTE E/OU TERCEIRA PARTE (EXCETO SEGURO DE ACIDENTES DE TRABALHO E RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR) EM RELAÇÃO A:

(I) TODOS OS BENS NO LOCAL DE UMA USINA NUCLEAR. REATORES NUCLEARES, EDIFÍCIOS DE REATORES E INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS NELES EM QUALQUER LOCAL QUE NÃO SEJA UMA USINA NUCLEAR.

(II) TODOS OS BENS, EM QUALQUER LOCAL (INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO AOS LOCAIS MENCIONADOS EM (I) ACIMA) USADOS OU QUE TENHAM SIDO USADOS PARA:

- A GERAÇÃO DE ENERGIA NUCLEAR; OU
- A PRODUÇÃO, USO OU ARMAZENAMENTO DE MATERIAL NUCLEAR.

(III) QUALQUER OUTRO BEM ELEGÍVEL PARA SEGURO PELO POOL DE SEGURO NUCLEAR LOCAL E/OU ASSOCIAÇÃO RELEVANTE, MAS APENAS NA MEDIDA DAS EXIGÊNCIAS DESSE POOL LOCAL E/OU ASSOCIAÇÃO.

(IV) O FORNECIMENTO DE BENS E SERVIÇOS A QUAISQUER DOS LOCAIS DESCRITOS EM (I) A (III) ACIMA, A MENOS QUE TAIS SEGUROS OU RESSEGUROS EXCLUAM OS RISCOS DE IRRADIAÇÃO E CONTAMINAÇÃO POR MATERIAL NUCLEAR.

EXCETO CONFORME INDICADO A SEGUIR, OS RISCOS DE ENERGIA NUCLEAR NÃO INCLUEM:

(I) QUALQUER SEGURO OU RESSEGURO EM RELAÇÃO À CONSTRUÇÃO, MONTAGEM, INSTALAÇÃO, SUBSTITUIÇÃO, REPARO OU DESCOMISSIONAMENTO DE BENS CONFORME DESCRITO EM (I) A (III) ACIMA (INCLUINDO EQUIPAMENTOS E MÁQUINAS DE EMPREITEIROS);

(II) QUALQUER SEGURO DE QUEBRA DE MÁQUINAS OU OUTRO SEGURO OU RESSEGURO DE ENGENHARIA QUE NÃO SE ENQUADRE NO ESCOPO DO ITEM (I) ACIMA;

NA CONDIÇÃO SEMPRE DE QUE TAL SEGURO OU RESSEGURO EXCLUIR OS RISCOS DE IRRADIAÇÃO E CONTAMINAÇÃO POR MATERIAL NUCLEAR.

NO ENTANTO, A EXCEÇÃO ACIMA NÃO SE ESTENDERÁ A:

(1) O FORNECIMENTO DE QUALQUER SEGURO OU RESSEGURO EM RELAÇÃO A:

- MATERIAL NUCLEAR;
- QUALQUER BEM OU PROPRIEDADE NA ZONA DE ALTA RADIOATIVIDADE OU ÁREA DE QUALQUER INSTALAÇÃO NUCLEAR A PARTIR DA INTRODUÇÃO DE MATERIAL NUCLEAR OU – PARA INSTALAÇÕES DE REATORES – A PARTIR DO CARREGAMENTO DE COMBUSTÍVEL OU DA PRIMEIRA CRITICIDADE, QUANDO ACORDADO COM O POOL DE SEGURO NUCLEAR LOCAL E/OU ASSOCIAÇÃO RELEVANTE.

(2) O FORNECIMENTO DE QUALQUER SEGURO OU RESSEGURO PARA OS RISCOS INDICADOS ABAIXO:

- INCÊNDIO, RAIO, EXPLOSÃO;
- TERREMOTO;
- AERONAVES E OUTROS DISPOSITIVOS AÉREOS OU OBJETOS LANÇADOS DELES;
- IRRADIAÇÃO E CONTAMINAÇÃO RADIOATIVA;
- QUALQUER OUTRO RISCO SEGURADO PELO POOL DE SEGURO NUCLEAR LOCAL E/OU ASSOCIAÇÃO RELEVANTE;
- EM RELAÇÃO A QUALQUER OUTRO BEM NÃO ESPECIFICADO EM (1) ACIMA QUE ENVOLVA DIRETAMENTE A PRODUÇÃO, USO OU ARMAZENAMENTO DE MATERIAL NUCLEAR A PARTIR DA INTRODUÇÃO DE MATERIAL NUCLEAR NESSE BEM.

DEFINIÇÕES:

“POOL” SIGNIFICA: GRUPO OU CONSÓRCIO DE SEGURADORAS QUE SE UNEM PARA COMPARTILHAR RISCOS ESPECÍFICOS, COMO OS ASSOCIADOS À ENERGIA NUCLEAR.

“MATERIAL NUCLEAR” SIGNIFICA: COMBUSTÍVEL NUCLEAR, EXCETO URÂNIO NATURAL E URÂNIO EMPOBRECIDO, CAPAZ DE PRODUZIR ENERGIA POR MEIO DE UM PROCESSO DE FISSÃO NUCLEAR AUTO-SUSTENTÁVEL FORA DE UM REATOR NUCLEAR, SEJA ISOLADAMENTE OU COMBINADO COM OUTRO MATERIAL; E PRODUTOS OU RESÍDUOS RADIOATIVOS.

“PRODUTOS OU RESÍDUOS RADIOATIVOS” SIGNIFICA QUALQUER MATERIAL RADIOATIVO PRODUZIDO OU QUALQUER MATERIAL TORNADO RADIOATIVO PELA EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO INCIDENTAL À PRODUÇÃO OU UTILIZAÇÃO DE COMBUSTÍVEL NUCLEAR, MAS NÃO INCLUI RADIOISÓTOPOS QUE TENHAM ALCANÇADO A FASE FINAL DE FABRICAÇÃO PARA SEREM UTILIZADOS PARA QUALQUER FINALIDADE CIENTÍFICA, MÉDICA, AGRÍCOLA, COMERCIAL OU INDUSTRIAL.

“INSTALAÇÃO NUCLEAR” SIGNIFICA: QUALQUER REATOR NUCLEAR; QUALQUER FÁBRICA QUE UTILIZE COMBUSTÍVEL NUCLEAR PARA A PRODUÇÃO DE MATERIAL NUCLEAR, OU QUALQUER FÁBRICA DE PROCESSAMENTO DE MATERIAL NUCLEAR, INCLUINDO QUALQUER FÁBRICA PARA O REPROCESSAMENTO DE COMBUSTÍVEL NUCLEAR IRRADIADO; E QUALQUER INSTALAÇÃO ONDE O MATERIAL NUCLEAR É ARMAZENADO, EXCETO ARMAZENAMENTO INCIDENTAL AO TRANSPORTE DESSE MATERIAL.

“REATOR NUCLEAR” SIGNIFICA QUALQUER ESTRUTURA QUE CONTENHA COMBUSTÍVEL NUCLEAR TAL FORMA QUE UM PROCESSO DE FISSÃO NUCLEAR AUTO-SUSTENTÁVEL POSSA OCORRER SEM UMA FONTE ADICIONAL DE NÊUTRONS.

"PRODUÇÃO, USO OU ARMAZENAMENTO DE MATERIAL NUCLEAR" SIGNIFICA A PRODUÇÃO, FABRICAÇÃO, ENRIQUECIMENTO, CONDICIONAMENTO, PROCESSAMENTO, REPROCESSAMENTO, USO, ARMAZENAMENTO, MANUSEIO E DESCARTE DE MATERIAL NUCLEAR.

"BENS" E "PROPRIEDADE" SIGNIFICAM TODOS OS TERRENOS, EDIFÍCIOS, CONSTRUÇÕES, ESTRUTURAS, PLANTAS, INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, VEÍCULOS, CONTEÚDOS (INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO A LÍQUIDOS E GASES) E TODOS OS MATERIAIS DE QUALQUER DESCRIÇÃO, FIXOS OU NÃO.

"ZONA DE ALTA RADIOATIVIDADE OU ÁREA" SIGNIFICA: PARA USINAS NUCLEARES E REATORES NUCLEARES, O RECIPIENTE OU ESTRUTURA QUE TENHA EM SUA PROXIMIDADE, O NÚCLEO DO REATOR (INCLUINDO SEUS SUPORTES E INVÓLUCROS) E TODO O SEU CONTEÚDO, OS ELEMENTOS COMBUSTÍVEIS, AS BARRAS DE CONTROLE E O DEPÓSITO DE COMBUSTÍVEL IRRADIADO; E NO CASO DAS INSTALAÇÕES NUCLEARES NÃO REATORAS, SIGNIFICA QUALQUER ÁREA ONDE O NÍVEL DE RADIOATIVIDADE REQUER A PROVISÃO DE UMA BLINDAGEM BIOLÓGICA.

RATIFICAM-SE TODOS OS DEMAIS TERMOS DESTAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU REVOGADAS POR ESTA CLÁUSULA.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE CONTAMINAÇÃO RADIOATIVA

NÃO OBSTANTE QUALQUER DISPOSIÇÃO EM CONTRÁRIO NESTE CONTRATO, OU QUALQUER ENDOSSO AO MESMO, FICA ACORDADO QUE ESTE SEGURO EXCLUI A INDENIZAÇÃO POR PERDAS, DANOS, RESPONSABILIDADES, CUSTOS OU DESPESAS DE QUALQUER NATUREZA, DIRETA OU INDIRETAMENTE CAUSADOS POR, RESULTANTES DE, OU EM CONEXÃO COM:

A) RADIAÇÕES IONIZANTES OU CONTAMINAÇÃO POR RADIOATIVIDADE PROVENIENTES DE COMBUSTÍVEL NUCLEAR, RESÍDUO NUCLEAR OU DA COMBUSTÃO DE COMBUSTÍVEL NUCLEAR;

B) CONTAMINAÇÃO RADIOATIVA PROCEDENTE DE MATERIAIS COM PROPRIEDADES RADIOATIVAS, TÓXICAS, OU DE CARACTERÍSTICA IGUALMENTE CONTAMINANTE ORIUNDOS, UTILIZADOS, RETIRADOS OU OBTIDOS A PARTIR DE QUALQUER INSTALAÇÃO NUCLEAR, PLANTA, REATOR OU QUALQUER OUTRA CONSTRUÇÃO OU EQUIPAMENTO NO QUAL FOI UTILIZADO MATERIAL RADIOATIVO, IONIZANTE OU NUCLEAR;

C) QUALQUER ARMA OU OUTRO DISPOSITIVO QUE EMPREGUE FISSÃO ATÔMICA E/OU NUCLEAR E/OU FUSÃO E/OU OUTRA REAÇÃO SEMELHANTE E/OU FORÇA E/OU MATÉRIA RADIOATIVA.

RATIFICAM-SE TODOS OS DEMAIS TERMOS DESTAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU REVOGADAS POR ESTA CLÁUSULA.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE POLUIÇÃO E CONTAMINAÇÃO

NÃO OBSTANTE QUALQUER DISPOSIÇÃO EM CONTRÁRIO NESTE CONTRATO, OU QUALQUER ENDOSSO AO MESMO, FICA ACORDADO QUE ESTE SEGURO EXCLUI A INDENIZAÇÃO POR PERDAS, DANOS, RESPONSABILIDADES, CUSTOS OU DESPESAS DE QUALQUER NATUREZA, DIRETA OU INDIRETAMENTE CAUSADOS POR, RESULTANTES DE, OU EM CONEXÃO COM:

A) LIBERAÇÃO, DISPERSÃO, EMISSÃO, DESCARGA, DESPRENDIMENTO, EMANAÇÃO, DERRAME, VAZAMENTO OU ESCAPE DE POLUENTES OU CONTAMINANTES, SOB QUAISQUER CIRCUNSTÂNCIAS, EXCETO SE CONTRATADA CLÁUSULA ESPECÍFICA;

B) AGENTES POLUENTES E/OU CONTAMINANTES, EM ESTADO LÍQUIDO, SÓLIDO OU GASOSO, ONDE QUER QUE SE ORIGINE, INCLUINDO OS RISCOS E LOCAIS ESPECIFICADOS EM APÓLICE, EXCETO SE CONTRATADA CLÁUSULA ESPECÍFICA;

C) AS RECLAMAÇÕES DE INDENIZAÇÃO RELACIONADAS COM CUSTO DE LIMPEZA E DE REMEDIAÇÃO DE IMPACTO AMBIENTAL (TERRA, AR OU ÁGUA), EXCETO SE CONTRATADA CLÁUSULA ESPECÍFICA;

D) QUALQUER CUSTO OU DESPESA INCORRIDA PARA TESTAR, MONITORAR, LIMPAR, REMOVER, CONTER, TRATAR, DESINTOXICAR OU NEUTRALIZAR POLUENTES OU CONTAMINANTES, EXCETO SE CONTRATADA CLÁUSULA ESPECÍFICA;

E) QUALQUER PERDA DE VALOR OU FUNCIONALIDADE DE PROPRIEDADE, BENS OU RECURSOS NATURAIS DEVIDO À POLUIÇÃO OU CONTAMINAÇÃO, EXCETO SE CONTRATADA CLÁUSULA ESPECÍFICA; E

F) AS RECLAMAÇÕES DE INDENIZAÇÃO, DIRETA OU INDIRETAMENTE, OCASIONADAS POR, OU QUE OCORRAM POR MEIO DE, OU EM CONSEQUÊNCIA DE, RUÍDOS (SEJA ELE AUDÍVEL AO OUVIDO HUMANO OU NÃO), ESTRONDOS SÔNICOS, OU QUAISQUER FENÔMENOS ASSOCIADOS AOS MESMOS, EXCETO SE CONTRATADA CLÁUSULA ESPECÍFICA.

PARA OS FINS DESTA CLÁUSULA, "POLUIÇÃO" E "CONTAMINAÇÃO" INCLUEM, MAS NÃO SE LIMITAM A QUAISQUER SÓLIDOS, LÍQUIDOS, GASES, SONS OU SUBSTÂNCIAS TÉRMICAS, QUÍMICAS, BIOLÓGICAS OU RADIOATIVAS, INCLUINDO FUMAÇA, VAPOR, FULIGEM, VAPORES, ÁCIDOS, ÁLCALIS, PRODUTOS QUÍMICOS E RESÍDUOS; ALÉM DA INTRODUÇÃO DE ORGANISMOS PATOGÊNICOS OU SUBSTÂNCIAS NOCIVAS NO SOLO, AR OU ÁGUA.

RATIFICAM-SE TODOS OS DEMAIS TERMOS DESTAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU REVOGADAS POR ESTA CLÁUSULA.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO PARA AMIANTO (ASBESTOS)

ESTE SEGURO NÃO COBRE QUALQUER PERDA, DANO, RESPONSABILIDADE, CUSTO OU DESPESA, DIRETA OU INDIRETAMENTE CAUSADOS POR, RESULTANTES DE, OU RELACIONADOS A LESÃO CORPORAL, DOENÇA OU ENFERMIDADE CUJA CAUSA OU ORIGEM ESTEJA ASSOCIADA AO USO DE AMIANTO (ASBESTOS) NA PROPRIEDADE SEGURADA DURANTE A VIGÊNCIA DA APÓLICE.

ESTA EXCLUSÃO APLICA-SE, MAS NÃO SE LIMITA, A REMOÇÃO, MANUSEIO, DESCARTE, ARMAZENAMENTO, OU QUALQUER OUTRA FORMA DE MANEJO DE AMIANTO, PRODUTOS DE AMIANTO OU QUAISQUER MATERIAIS CONTENDO AMIANTO, INDEPENDENTEMENTE DE SUA FORMA OU ESTADO.

RATIFICAM-SE TODOS OS DEMAIS TERMOS DESTAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU REVOGADAS POR ESTA CLÁUSULA.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE DADOS ELETRÔNICOS (RISCOS CIBERNÉTICOS)

NÃO OBSTANTE QUALQUER DISPOSIÇÃO EM CONTRÁRIO NESTE CONTRATO, OU QUALQUER ENDOSSO AO MESMO, FICA ACORDADO QUE ESTE SEGURO EXCLUI A INDENIZAÇÃO POR PERDAS, DANOS, RESPONSABILIDADES, CUSTOS OU DESPESAS DE QUALQUER NATUREZA, DIRETA OU INDIRETAMENTE CAUSADOS POR, RESULTANTES DE, OU EM CONEXÃO COM:

A) PERDA, DESTRUIÇÃO, DISTORÇÃO, APAGAMENTO, CORRUPÇÃO, ALTERAÇÃO, ROUBO OU MANIPULAÇÃO DESONESTA, CRIMINOSA, FRAUDULENTA OU NÃO AUTORIZADA DE DADOS ELETRÔNICOS E/OU DIGITAIS, INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO, AO ATAQUE DE COMPUTADOR E/OU AO EVENTO DE CYBER WAR & TERRORISMO; OU

B) À PERDA DE USO, À REDUÇÃO DE FUNCIONALIDADE, AO CUSTO, À DESPESA E/OU À TAXA DE QUALQUER NATUREZA RESULTANTE DELA, INDEPENDENTEMENTE DE QUALQUER OUTRA CAUSA OU EVENTO QUE CONTRIBUA SIMULTANEAMENTE OU EM QUALQUER OUTRA SEQUÊNCIA À PERDA OU DANO DE DADOS ELETRÔNICOS.

PARA EFEITOS DA PRESENTE EXCLUSÃO:

"DADOS ELETRÔNICOS E DIGITAIS" SIGNIFICA DADOS DE QUALQUER TIPO, INCLUINDO, MAS NÃO LIMITADOS A FATOS, CONCEITOS OU OUTRAS INFORMAÇÕES CONVERTIDAS EM UMA FORMA UTILIZÁVEL POR COMPUTADORES OU OUTROS EQUIPAMENTOS DE PROCESSAMENTO DE DADOS ELETRÔNICOS OU ELETROMAGNÉTICOS. OS "DADOS ELETRÔNICOS E DIGITAIS" TAMBÉM INCLUIRÃO PROGRAMAS E SOFTWARE DE COMPUTADOR E TODAS AS OUTRAS INSTRUÇÕES CODIFICADAS PARA O PROCESSAMENTO OU MANIPULAÇÃO DE DADOS EM QUALQUER EQUIPAMENTO.

"ATAQUE EM COMPUTADOR" SIGNIFICA QUALQUER DIREÇÃO MALICIOSA DE TRÁFEGO DE REDE, INTRODUÇÃO DE CÓDIGO DE COMPUTADOR MALICIOSO, OU OUTRO ATAQUE MALICIOSO DIRIGIDO A, OU UTILIZANDO O SISTEMA INFORMÁTICO OU REDE DE QUALQUER NATUREZA.

"CYBER WAR & CYBER TERRORISMO" SIGNIFICA QUALQUER ATO DE TERRORISMO CIBERNÉTICO, INDEPENDENTEMENTE DE QUALQUER OUTRA CAUSA OU EVENTO QUE CONTRIBUA SIMULTANEAMENTE OU EM QUALQUER OUTRA SEQUÊNCIA PARA A PERDA OU DANO DE DADOS ELETRÔNICOS E DIGITAIS. O ATO DE TERRORISMO CIBERNÉTICO INCLUIRÁ TAMBÉM QUALQUER ATAQUE MOTIVADO OU ATIVIDADE DESTRUTIVA PREMEDITADO POLITICAMENTE, RELIGIOSA OU IDEOLOGICAMENTE (OU COM 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 DE GUERRA EM TEMPO DE PAZ, GUERRA CIVIL OU DE GUERRA DECLARADA OU NÃO.

NO ENTANTO, NO CASO DE UM RISCO SEGURADO E LISTADO ABAIXO RESULTAR DE QUALQUER UM DOS ASSUNTOS DESCRITOS ACIMA (EXCETO O EVENTO CYBER WAR & TERRORISMO), A APÓLICE, SUJEITA A TODOS OS SEUS TERMOS, PROVISÕES, CONDIÇÕES E EXCLUSÕES, COBRIRÁ OS DANOS DIRETOS E/OU PREJUÍZOS CONSEQUENCIAIS OCORRIDOS DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE AOS BENS SEGURADOS DESDE QUE DIRETAMENTE CAUSADOS POR TAIS PERIGOS LISTADOS:

- PERIGOS LISTADOS: FOGO, EXPLOSÃO.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE INTERPRETAÇÃO DE DATAS POR EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS

NÃO OBSTANTE QUALQUER DISPOSIÇÃO EM CONTRÁRIO NESTE CONTRATO, OU QUALQUER ENDOSSO AO MESMO, FICA ACORDADO QUE ESTE SEGURO EXCLUI A INDENIZAÇÃO POR PERDAS, DANOS, RESPONSABILIDADES, CUSTOS OU DESPESAS DE QUALQUER NATUREZA, DIRETA OU INDIRETAMENTE CAUSADOS POR RESULTANTES DE, OU EM CONEXÃO COM:

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.

RATIFICAM-SE TODOS OS DEMAIS TERMOS DESTAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU REVOGADAS POR ESTA CLÁUSULA.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE AVALIAÇÃO DE MÍDIA DE PROCESSAMENTO DE DADOS ELETRÔNICOS

NÃO OBSTANTE QUALQUER DISPOSIÇÃO EM CONTRÁRIO NESTE CONTRATO, FICA ENTENDIDO E ACORDADO QUE SE A MÍDIA ELETRÔNICA DE PROCESSAMENTO DE DADOS SEGURADA POR ESTE CONTRATO SOFRER PERDA FÍSICA OU DANO COBERTO POR ESTA APÓLICE:

A) 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 SUA GERAÇÃO;

B) ESTES CUSTOS NÃO INCLUIRÃO PESQUISA OU ENGENHARIA, NEM QUAISQUER CUSTOS DE RECRIAÇÃO, COLETA OU MONTAGEM DE DADOS ELETRÔNICOS OU INFORMAÇÕES CONTIDAS NA MÍDIA DE POCESSAMENTE DE DADOS ELETRÔNICOS;

C) ESTE CONTRATO NÃO GARANTE QUALQUER QUANTIA REFERENTE AO VALOR DOS DADOS ELETRÔNICOS PARA O SEGURADO OU QUALQUER OUTRA PARTE, MESMO QUE TAIS DADOS ELETRÔNICOS NÃO POSSAM SER RECRIADOS, REUNIDOS OU MONTADOS.

A AVALIAÇÃO DA MÍDIA SERÁ BASEADA NO CUSTO DE REPOSIÇÃO POR UMA MÍDIA EQUIVALENTE EM TERMOS DE TECNOLOGIA, CAPACIDADE E FUNCIONALIDADE, NO MOMENTO IMEDIATAMENTE ANTERIOR À OCORRÊNCIA DO SINISTRO. SERÁ CONSIDERADA A DEPRECIAÇÃO FÍSICA E FUNCIONAL DA MÍDIA, LEVANDO EM CONTA A IDADE, O ESTADO DE CONSERVAÇÃO E A OBSOLESCÊNCIA TECNOLÓGICA.

A PRESENTE EXCLUSÃO APLICA-SE INDEPENDENTEMENTE DA CAUSA DA PERDA OU DANO À MÍDIA, INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO A, FALHAS DE HARDWARE, CORRUPÇÃO DE DADOS, ATAQUES CIBERNÉTICOS, VÍRUS, MALWARE, ERRO HUMANO OU QUALQUER OUTRO EVENTO MESMO AQUELE COM COBERTURA NA APÓLICE.

A SEGURADORA SE RESERVA O DIREITO DE INSPECIONAR A MÍDIA DANIFICADA ANTES DE REALIZAR QUALQUER PAGAMENTO OU SUBSTITUIÇÃO. NESTE CASO, O SEGURADO DEVERÁ FORNECER TODA A DOCUMENTAÇÃO PERTINENTE, INCLUINDO NOTAS FISCAIS, REGISTROS DE MANUTENÇÃO E DEMAIS INFORMAÇÕES SOLICITADAS PELA SEGURADORA PARA FACILITAR O PROCESSO DE AVALIAÇÃO.

PARA OS FINS DESTA CLÁUSULA, "MÍDIA DE PROCESSAMENTO DE DADOS ELETRÔNICOS" REFERE-SE A QUALQUER DISPOSITIVO OU MATERIAL UTILIZADO PARA ARMAZENAR, PROCESSAR OU TRANSMITIR INFORMAÇÕES ELETRÔNICAS, INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO A, DISCOS RÍGIDOS (HARD-DRIVES), SERVIDORES, FITAS MAGNÉTICAS, CDS, DVDS, PENDRIVES, E OUTROS DISPOSITIVOS DE ARMAZENAMENTO DIGITAL.

RATIFICAM-SE TODOS OS DEMAIS TERMOS DESTAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU REVOGADAS POR ESTA CLÁUSULA.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE DOENÇA TRANSMISSÍVEL

NÃO OBSTANTE QUALQUER DISPOSIÇÃO EM CONTRÁRIO NESTE CONTRATO, OU QUALQUER ENDOSSO AO MESMO, FICA ACORDADO QUE ESTE SEGURO EXCLUI A INDENIZAÇÃO POR PERDAS, DANOS, RESPONSABILIDADES, CUSTOS OU DESPESAS DE QUALQUER NATUREZA, DIRETA OU INDIRETAMENTE CAUSADOS POR RESULTANTES DE, OU EM CONEXÃO COM:

A) DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS;

B) MEDO OU AMEAÇA (REAL OU PERCEBIDA) DE UMA DOENÇA TRANSMISSÍVEL;

C) PRESENÇA DE AGENTES PATOGÊNICOS NAS PROXIMIDADES OU NO INTERIOR DE LOCAIS, PROPRIEDADES, MERCADORIAS OU BENS;

D) QUALQUER AÇÃO REALIZADA PARA CONTROLAR, PREVENIR OU SUPRIMIR O SURTO, A PROPAGAÇÃO OU OS EFEITOS DE UMA DOENÇA TRANSMISSÍVEL;

E) FECHAMENTO DA PROPRIEDADE E/OU PARALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS MESMO QUE ORDENADO POR AUTORIDADE PÚBLICA, SEJA EM NÍVEL NACIONAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, DISTRITAL OU INDIVIDUAL, NO CONTEXTO DE EPIDEMIA OU PANDEMIA;

F) FECHAMENTO DA PROPRIEDADE E/OU PARALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DECIDIDO UNILATELMENTE PELOS GESTORES DA EMPRESA OU POR DECISÃO ADMINISTRATIVA;

G) FECHAMENTO DA PROPRIEDADE E/OU PARALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS RESULTANTE DO NÃO CUMPRIMENTO DAS REGULAÇÕES VIGENTES;

H) LUCROS CESSANTES, DIRETOS OU INDIRETOS, CAUSADOS POR, RESULTANTES DE, ATRIBUÍDOS A, OU A QUAL A DOENÇA CONTAGIOSA TENHA CONTRIBUÍDO.

DEFINIÇÕES:

“PERDA” SIGNIFICA, MAS NÃO SE LIMITA A: LUCROS CESSANTES, PERDA NO VALOR DE NEGOCIAÇÃO, OU DE USO DE UMA PROPRIEDADE OU DE UM BEM.

“CUSTO” OU “DESPESA” SIGNIFICAM, MAS NÃO SE RESTRINGEM A QUALQUER CUSTO RELACIONADO A LIMPEZA, DESINTOXICAÇÃO, DESCONTAMINAÇÃO OU REMOÇÃO DE AGENTES PATOGÊNICOS DE QUALQUER PROPRIEDADE NA QUAL FIQUE COMPROVADA A EXISTÊNCIA DE DOENÇA TRANSMISSÍVEL OU NA QUAL EXISTA A POSSIBILIDADE DE CONTAMINAÇÃO POR UMA DOENÇA TRANSMISSÍVEL;

“DOENÇA TRANSMISSÍVEL” SIGNIFICA:

- QUALQUER DOENÇA QUE PODE SER TRANSMITIDA POR MEIO DE SUBSTÂNCIA OU AGENTE, E/OU DE UM ORGANISMO PARA OUTRO ORGANISMO;
- A SUBSTÂNCIA OU AGENTE PODE SER UM VÍRUS, BACTÉRIA, PARASITA, OU QUALQUER VARIAÇÃO DESSES ORGANISMOS MENCIONADOS, ESTANDO ELES VIVOS OU NÃO;
- O MÉTODO DE TRANSMISSÃO, SEJA DIRETA OU INDIRETA, PODE SER VIA AÉREA, ATRAVÉS DE FLUÍDOS CORPORAIS, POR CONTATO COM SUPERFÍCIES OU OBJETOS CONTAMINADOS (SEJAM ELES SÓLIDOS, LÍQUIDOS OU GASOSOS), OU ENTRE ORGANISMOS INFECTADOS;
- A DOENÇA, SUBSTÂNCIA OU AGENTE QUE POSSA CAUSAR DANO À VIDA OU COLOCAR EM RISCO A SAÚDE OU O BEM-ESTAR HUMANOS; OU
- A DOENÇA, SUBSTÂNCIA OU AGENTE TRANSMISSÍVEL CAPAZ DE CAUSAR OU AMEAÇAR O VALOR, A COMERCIALIZAÇÃO OU MESMO A PERDA DO BEM, MERCADORIA OU PROPRIEDADE ESPECIFICADA EM APÓLICE.

RATIFICAM-SE TODOS OS DEMAIS TERMOS DESTAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU REVOGADAS POR ESTA CLÁUSULA.

CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO

AS PARTES NÃO ASSUMEM, AUTORIZAM OU PERMITEM QUALQUER AÇÃO RELACIONADA À NEGOCIAÇÃO, CELEBRAÇÃO OU EXECUÇÃO DESTE CONTRATO QUE POSSA FAZER COM QUE ELAS E/OU SUAS AFILIADAS VIOLEM OS TERMOS DE QUAISQUER LEIS OU REGULAMENTOS

ANTICORRUPÇÃO E ANTI-SUBORNO APLICÁVEIS. ESTA OBRIGAÇÃO SE APLICA PRINCIPALMENTE A PAGAMENTOS ILEGÍTIMOS, INCLUSIVE A TÍTULO DE FACILITAÇÃO A FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS, REPRESENTANTES DE AUTORIDADES PÚBLICAS OU SEUS ASSOCIADOS, FAMILIARES OU AMIGOS PRÓXIMOS.

CADA PARTE CONCORDA EM NÃO OFERECER, DAR, OU CONCORDAR EM DAR, A QUALQUER FUNCIONÁRIO, REPRESENTANTE OU TERCEIRO AGINDO EM NOME DA OUTRA PARTE, OU AINDA ACEITAR OU CONCORDAR EM ACEITAR DE QUALQUER FUNCIONÁRIO, REPRESENTANTE OU TERCEIRO AGINDO EM NOME DA OUTRA PARTE, QUALQUER PRESENTE OU BENEFÍCIO INDEVIDO, SEJA MONETÁRIO OU OUTRO, COM RELAÇÃO À NEGOCIAÇÃO, CELEBRAÇÃO OU EXECUÇÃO DESTE CONTRATO. CADA PARTE DEVERÁ NOTIFICAR IMEDIATAMENTE A OUTRA PARTE CASO TOME CONHECIMENTO OU TENHA SUSPEITA ESPECÍFICA DE QUALQUER TIPO DE CORRUPÇÃO REFERENTE À NEGOCIAÇÃO, CELEBRAÇÃO OU EXECUÇÃO DESTE CONTRATO.

CLÁUSULA 11. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

NÃO ESTÃO ABRANGIDOS PELA COBERTURA DESTE SEGURO:

A) OS EQUIPAMENTOS INSTALADOS PERMANENTEMENTE EM OU SOBRE VEÍCULOS, AERONAVES, EMBARCAÇÕES, EQUIPAMENTOS DE UTILIZAÇÃO FLORESTAIS, TRANSFORMADORES E GERADORES;

B) OS EQUIPAMENTOS QUANDO OBJETO DE “VIAGENS DE ENTREGA” REALIZADAS OU SOB RESPONSABILIDADE DA FÁBRICA, CONCESSIONÁRIA, REVENDA OU LOJA, E O SEGURADO NÃO TENHA TOMADO POSSE FORMAL E EFETIVA DO EQUIPAMENTO POR ELE ADQUIRIDO.

CLÁUSULA 12. LIMITES DE GARANTIA

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE

É o valor fixado pela Seguradora, que representa o valor máximo a ser pago por esta apólice em função da ocorrência, durante a vigência do seguro, e um ou mais sinistros resultantes do mesmo fato gerador, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas. Este limite não representa em qualquer hipótese pré-avaliação do(s) objeto(s) ou interesse(s) segurado(s).

O Limite Máximo de Garantia desta apólice será considerado como a soma dos limites máximos de indenização da cobertura básica mais as coberturas adicionais de Perda de Aluguel, Pagamento de Aluguel a Terceiros e Responsabilidade Civil.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA

É o valor máximo a ser pago pela(s) Seguradora(s) com base na 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).

Os valores da garantia e da indenização a que o Segurado tem direito, com base nas condições da apólice, não poderão superar o valor do interesse segurável, ressalvadas na legislação vigente. A indenização não poderá exceder o valor da garantia, ainda que o valor do interesse seja superior.

Este contrato de seguro será automaticamente cancelado quando a indenização ou a soma das indenizações pagas atingirem o limite máximo de indenização para as coberturas contratadas e/ou o limite máximo de garantia indicado na especificação da apólice.

CLÁUSULA 13. FORMAS DE CONTRATAÇÃO

RISCO TOTAL

Para a Cobertura Básica de Contratação Obrigatória, para a Cobertura Complementar de Operação de Equipamentos em Proximidade de Água, para a Cobertura Adicional de Roubo, Furto Qualificado e Furto Simples, e para a Cobertura Adicional de Acidentes de Viagem de Entrega para Máquinas e Implementos, o seguro será emitido a Risco Total, ou seja, com aplicação da Cláusula de Rateio, conforme a seguir.

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.

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

Exemplo: o seguro foi contratado com Limite de Indenização da Cobertura Contratada de Básica de R$ 100.000,00 (cem mil reais) declarado.

Por ocasião do sinistro, apurou-se o valor em risco de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), portanto, o Limite de Indenização da Cobertura Contratada de Incêndio não correspondia ao valor real do equipamento.

Supondo-se neste exemplo, que o valor do sinistro seja de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), a indenização será a seguinte:

$$\text{Indenização} = \frac{\text{Sinistro} \times \text{Limite de ind. da Cob. Contratada de Incêndio}}{\text{Valor em risco apurado}}$$

$$\text{Indenização} = \frac{\text{R\$ 50.000,00} \times \text{R\$ 100.000,00}}{\text{R\$ 200.000,00}} = \text{R\$ 25.000,00}$$

RISCO RELATIVO – PLANO L.M.I. ÚNICO

Para as coberturas Básicas, Roubo e/ou Furto e Operação dos Equipamentos em proximidade de Água, constantes das Condições Especiais, a Seguradora responderá pelos prejuízos até o limite de indenização da cobertura contratada, desde que, o valor em Risco Declarado na apólice seja igual ou superior a 50%(cinquenta por cento) do valor em Risco Apurado no momento do sinistro. Caso contrário, correrá por conta do Segurado a parte proporcional dos prejuízos correspondentes à diferença entre o Valor em Risco Declarado, quando da contratação do seguro, e 100% (cem por cento) do Valor em Risco apurado no momento do sinistro.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO – PLANO ÚNICO E PLANO L.M.I. ÚNICO

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.

CLÁUSULA 14. ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO

A contratação do 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. A proposta poderá ser feita e assinada pelo proponente, pela Seguradora ou por intermédio de seus representantes , desde que por expressa solicitação e autorização de qualquer um dos anteriores.

O corretor de seguro poderá representar o proponente na formação do contrato de seguro.

A Seguradora poderá solicitar, simultaneamente à apresentação da proposta, questionário e/ou ficha de informação para um melhor exame do(s) risco(s) proposto(s), os quais passarão a fazer parte integrante da proposta de seguro.

A Seguradora fornecerá ao proponente, obrigatoriamente, protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

A aceitação da proposta ficará condicionada à análise da Seguradora, podendo ser recusada dentro do prazo de 25 (vinte e cinco) dias a partir da data do protocolo do recebimento da mesma. Durante o prazo de 25 (vinte e cinco) 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.

Recebida a proposta, a Seguradora terá o prazo máximo de 25 (vinte e cinco) dias para cientificar sua recusa ao proponente, ao final do qual será considerada aceita. A seguradora poderá solicitar documentação ou informação complementar, e o prazo para a recusa terá novo início, a partir do atendimento da solicitação ou da conclusão das exigências. Em qualquer hipótese, para a validade da recusa, a Seguradora deverá comunicar sua justificativa ao proponente, seu representante ou seu corretor de seguros habilitado.

O corretor de seguro é responsável pela efetiva entrega ao destinatário dos documentos e outros dados que lhe forem confiados, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis.

Durante o período de análise do risco e somente no caso da data de início de vigência declarada na proposta protocolada ser anterior à data de aceitação do risco, a Seguradora poderá conceder cobertura provisória aos riscos devidamente especificados na proposta de seguro.

Na hipótese de recusa de proposta para a qual tenha ocorrido pagamento de prêmio total ou parcial, em razão da cobertura provisória concedida a partir da data da recepção da proposta, a cobertura prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, a partir da formalização da recusa ao proponente, seu representante ou corretor de seguros por parte da Seguradora.

Se a Seguradora concedeu cobertura provisória e o Segurado realizou pagamento total ou parcial do prêmio antes da emissão da apólice, o valor pago como adiantamento será devolvido ao Segurado, deduzido o prêmio pró-rata calculado desde o início da concessão da cobertura provisória até a data da recusa.

O início de vigência de cobertura da apólice respeitará a data e/ou critério informado na proposta.

A Seguradora comunicará ao proponente, seu representante legal ou ao seu corretor, por escrito, a não aceitação da proposta, especificando os motivos de recusa.

A emissão, o envio e/ou disponibilização dos documentos do seguro será feita em até 30 (trinta) dias, a partir da data de aceitação da proposta, podendo ser realizada e enviada por meio físico ou remoto ao segurado, seu representante e/ou corretor de seguro. A emissão e o envio da apólice dentro deste prazo substitui a manifestação expressa de aceitação da proposta pela Seguradora.

A aceitação do seguro estará sujeita a análise do risco através de inspeção prévia obrigatória.

Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, o prazo para manifestação será suspenso, até que o ressegurador se manifeste formalmente. Nesta hipótese, é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a

cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta. A sociedade seguradora deverá informar por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura.

CLÁUSULA 15. VIGÊNCIA DO SEGURO

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

Fica entendido e acordado que, tendo o Segurado optado pela modalidade de seguro Plurianual com vigência de 24 (vinte e quatro) meses, o Limite Máximo de Indenização sofrerá uma redução a título de depreciação conforme tabela abaixo:

Plurianual: Dois Anos	
ANO	Depreciação sobre Limite Máximo de Indenização
1°	0%
2°	Até 20%

Exemplo de depreciação Plurianual – Dois Anos:

Vigência do seguro: 17/08/2011 a 17/08/2013

Importância Segurada Contratada para o período (17/08/2011 a 17/08/2012): R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

Importância Segurada com depreciação de 20% (vinte por cento) para o período (17/08/2012 a 1708/2013): R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais).

Fica entendido e acordado que, tendo o Segurado optado pela modalidade de seguro Plurianual com vigência de 36 (trinta e seis) meses, o Limite Máximo de Indenização sofrerá uma redução a título de depreciação conforme tabela abaixo:

Plurianual: Três Anos	
ANO	Depreciação sobre Limite Máximo de Indenização
1°	0%
2°	Até 20%
3º	Até 20%

Exemplo de depreciação Plurianual – Três Anos:

Vigência do seguro: 17/08/2015 a 17/08/2018

Importância Segurada Contratada para o período (17/08/2015 a 17/08/2016): R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

Importância Segurada com depreciação de 20% (vinte por cento) para o período (17/08/2016 a 1708/2017): R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais).

Importância Segurada com depreciação de 10% (dez por cento) para o período (17/08/2017a 17/08/2018): R$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil reais).

CLÁUSULA 16. RENOVAÇÃO

A renovação do presente seguro não será automática, devendo ser feita de forma expressa pelo Segurado, seu representante legal e/ou o corretor de seguros, enviando à Seguradora pedido de renovação até 30 (trinta) dias antes do final da vigência deste seguro.

A solicitação da renovação do contrato de seguro, não isenta o segurado quanto a uma nova análise do risco para aceitação do contrato pela Seguradora, podendo a seguradora solicitar inspeção de risco.

A Seguradora deverá fornecer ao proponente, seu representante legal 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.

A Seguradora terá um prazo de até 25 (quinze) dias para pronunciar-se em caso de recusa da proposta de renovação.

Fica suspenso o prazo estabelecido no item anterior desta cláusula, conforme as hipóteses previstas na Cláusula 14. Aceitação da Proposta de Seguro destas Condições Gerais da Apólice.

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.

A emissão, o envio e/ou disponibilização dos documentos de renovação será feita em até 30 (trinta) dias, a partir da data de aceitação da proposta, podendo ser realizada e enviado por meio físico ou remoto ao segurado, seu representante ou o corretor de seguros. A emissão e o envio da apólice dentro deste prazo substitui a manifestação expressa de aceitação da proposta pela Seguradora

CLÁUSULA 17. PAGAMENTO DO PRÊMIO DO SEGURO

17.1. Os limites máximos de indenização, prêmios e outros valores descritos neste contrato, estão expressos em moeda corrente nacional. O pagamento do prêmio poderá ser realizado em parcela única ou fracionada conforme previsto na apólice ou endosso, em qualquer um dos casos, não haverá cobrança de valores adicionais a título de custo administrativo de fracionamento por parte da Seguradora.

17.2. As alterações ocorridas durante a vigência da apólice devem ser comunicadas por escrito à Seguradora que emitirá endosso formalizando as solicitações, o que poderá gerar cobrança adicional de prêmio.

17.2.1. O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso para alteração do limite da garantia contratualmente previsto ficando a critério da sociedade seguradora sua aceitação e alteração do prêmio quando couber.

17.3. A data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma das parcelas é o dia de vencimento estipulado no documento de cobrança. Quando a data limite cair em um dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente.

17.4. A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao Segurado ou seu representante, 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.

17.5. Configurada a inadimplência do Segurado em relação ao pagamento do prêmio, quando pactuado à vista, ou de sua primeira parcela, implicará no cancelamento automático da Apólice.

17.6. Configurada a inadimplência do Segurado em relação ao pagamento do prêmio de qualquer parcela subsequente à primeira, quando fracionado, a cobertura será suspensa após o prazo de 15 (quinze) dias, sem prejuízo do recebimento do prêmio pela Seguradora. Para tanto, o Segurado será notificado, sendo-lhe concedido o prazo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da notificação, para a regularização do pagamento do prêmio em atraso.

17.7. A notificação será feita pela Seguradora por qualquer meio que comprove o seu recebimento pelo Segurado e ainda conterá as advertências de que o não pagamento no novo prazo suspenderá a cobertura, e que, não havendo a regularização do pagamento, a Seguradora ficará isenta da responsabilidade de efetuar o pagamento da indenização de sinistros ocorridos a partir do vencimento original da parcela não paga.

17.8. Caso o Segurado recuse o recebimento da notificação ou não seja encontrado no último endereço informado à Seguradora, o prazo de 15 (quinze) dias terá início na data da não entrega da notificação.

17.9. Efetuado o pagamento do prêmio em atraso, acrescido dos encargos contratualmente previstos, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da Apólice.

17.10. Respeitado o prazo previsto na Cláusula 17.6. acima, a vigência da Apólice ou endosso será ajustada em função do prêmio efetivamente pago, com base a tabela a seguir:

TABELA DE PRAZO CURTO PARA AJUSTE DE VIGÊNCIA ANUAL

Relação (%) entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação (%) entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original
13	15/365	20	30/365
27	45/365	30	60/365
37	75/365	40	90/365
46	105/365	50	120/365
56	135/365	60	150/365
66	165/365	70	180/365
73	195/365	75	210/365
78	225/365	80	240/365
83	255/365	85	270/365
88	285/365	90	300/365
93	315/365	95	330/365
98	345/365	100	365/365

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

TABELA DE PRAZO CURTO PARA AJUSTE DE VIGÊNCIA PLURIANUAL DE DOIS ANOS

Relação (%) entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação (%) entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original
13	30/730	20	60/730
27	90/730	30	120/730
37	150/730	40	180/730
46	210/730	50	240/730
56	270/730	60	300/730
66	330/730	70	360/730
73	390/730	75	420/730
78	450/730	80	480/730
83	510/730	85	540/730
88	570/730	90	600/730
93	630/730	95	660/730
98	690/730	100	730/730

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

TABELA DE PRAZO CURTO PARA AJUSTE DE VIGÊNCIA PLURIANUAL DE TRÊS ANOS

Relação (%) entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação (%) entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original
13	45/1095	20	90/1095
27	135/1095	30	180/1095
37	225/1095	40	270/1095
46	315/1095	50	360/1095
56	405/1095	60	450/1095
66	495/1095	70	540/1095
73	585/1095	75	630/1095
78	675/1095	80	720/1095
83	765/1095	85	810/1095
88	855/1095	90	900/1095
93	945/1095	95	990/1095
98	1035/1095	100	1095/1095

17.11. Para percentuais não previstos na Tabela de Prazo Curto acima, serão utilizados percentuais imediatamente superiores.

17.12. A seguradora informará ao segurado, ao seu representante legal ou ao corretor de seguros, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência da apólice e/ou endosso, ajustada nos termos da Tabela de Prazo Curto.

17.13. O cancelamento da Apólice e/ou de seus endossos, exceto quando se tratar de atraso no pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela do prêmio, mediante financiamento obtido junto às instituições financeiras, está condicionada a notificação prévia e não poderá ocorrer em prazo inferior a 30 (trinta) dias após a suspensão da cobertura. O cancelamento isenta a Seguradora por sinistros e despesas de salvamento ocorridos a partir desta data.

17.14. Ao identificar a falta de pagamento de qualquer parcela do prêmio, exceto a primeira (no caso de prêmio fracionado) ou a parcela única, a Seguradora poderá, mediante concordância recíproca, realizar o ajuste proporcional do Limite Máximo de Indenização com base no valor efetivamente pago, sem alterar a data de término de vigência da cobertura. O novo Limite Máximo de Indenização da apólice ou de qualquer endosso será informado pela Seguradora, por meio de comunicação escrita.

17.15. Após o envio da notificação prévia ao segurado concedendo o prazo mínimo de 15 (quinze) dias para regularização do pagamento sem que o mesmo tenha sido realizado, a Apólice será cancelada após 30 (trinta) dias, com a redução proporcional de vigência de acordo com a Tabela de Curto Prazo. Caso o Segurado retome o pagamento das parcelas vencidas dentro do prazo estabelecido com a respectiva correção monetária, juros e multa, a vigência da apólice será reestabelecida.

17.16. Se após o envio da notificação prévia e da concessão do prazo mínimo de 15 (quinze) dias para regularização da parcela vincenda, este não for realizado e a vigência da Apólice ajustada houver expirado ou no caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de Prazo Curto não resulte em alteração da vigência da cobertura, a Apólice e/ou seus endossos serão cancelados em prazo não inferior a 30 (trinta) dias, não tendo o Segurado direito a qualquer restituição de prêmio já pago.

17.17. Na antecipação do pagamento do prêmio total ou parcialmente fracionado, ocorrerá redução proporcional dos juros pactuados, considerando-se a quantidade de parcelas no ato da quitação da apólice ou endosso.

17.18. O direito à indenização não ficará prejudicado quando o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que o tenha sido efetuado até a data de vencimento estipulado.

17.19. no caso de fracionamento de prêmio único, quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído os juros de fracionamento.

CLÁUSULA 18. BENEFICÁRIA

Fica entendido e acordado que este seguro não poderá ser cancelado ou sofrer qualquer alteração sem prévia e expressa anuência do beneficiário constante do campo "Instituição Financeira" ou "Beneficiário" da especificação deste seguro na qualidade de credor hipotecário e/ou pignoratício e/ou proprietário com alienação fiduciária do equipamento Segurado da apólice, ao qual deverá ser paga toda e qualquer indenização em decorrência do presente contrato de seguro.

CLÁUSULA 19. 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.

19.1 OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

19.1.1.EM CASO DE SINISTRO COBERTO PELA APÓLICE, O SEGURADO OU SEU REPRESENTANTE LEGAL, SOB PENA DE PERDER DIREITO À INDENIZAÇÃO, CONFORME CLÁUSULA 31 - PERDA DE DIREITOS OBRIGA-SE, LOGO QUE DELE TENHA CONHECIMENTO, A:

A) FORNECER AS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS À ACEITAÇÃO DA PROPOSTA, DE ACORDO COM O QUESTIONÁRIO DE RISCO SUBMETIDO PELA SEGURADORA;

B) COMUNICAR PRONTAMENTE À SEGURADORA, POR QUALQUER MEIO IDÔNEO, A OCORRÊNCIA DO SINISTRO, FORNECENDO AS SEGUINTES INFORMAÇÕES: DATA, HORA, LOCAL, BENS SINISTRADOS, ESTIMATIVA E CAUSAS PROVÁVEIS DO SINISTRO, BEM COMO SEGUIR SUAS INSTRUÇÕES PARA A CONTENÇÃO OU O SALVAMENTO;

C) DEVERÁ FORNECER AS COORDENADAS GEODÉSICAS QUE PERMITAM A VISUALIZAÇÃO DOS POLÍGONOS DAS ÁREAS EM QUE O EQUIPAMENTO SEGURADO ESTIVER, BEM COMO A INFORMAÇÃO DO RESPECTIVO CADASTRO AMBIENTAL RURAL – CAR;

D) TOMAR AS PROVIDÊNCIAS NECESSÁRIAS E ÚTEIS PARA EVITAR OU MINORAR OS EFEITOS DO SINISTRO, DESDE QUE NÃO COLOQUE EM PERIGO INTERESSES RELEVANTES DO SEGURADO, DO BENEFICIÁRIO OU DE TERICEIROS, OU QUE NÃO IMPLIQUEM SACRIFÍCIO ACIMA DO RAZOÁVEL;

E) PRESTAR TODAS AS INFORMAÇÕES SOBRE AS CIRCUNSTÂNCIAS, CAUSAS E CONSEQUENCIAS RELACIONADAS AO SINISTRO SEMPRE QUE QUESTIONADO, A FIM DE COMPROVAR A ORIGEM DAS PERDAS, RESPEITANDO OS PRAZOS PREVISTOS NO TOPICO REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO; ;

F) COMUNICAR AO DEPARTAMENTO DE SINISTROS DESTA SEGURADORA, TÃO LOGO TENHA CONHECIMENTO, DA EXISTÊNCIA DE QUALQUER EVENTUAL RECLAMAÇÃO JUDICIAL DE TERCEIROS CONTRA SI, QUE POSSAM VIR A TER QUALQUER TIPO DE ENVOLVIMENTO COM ESTE SEGURO;

G) AGUARDAR A AUTORIZAÇÃO EXPRESSA DA SEGURADORA PARA INICIAR A REPARAÇÃO DE QUAISQUER DANOS COBERTOS PELO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO;

H) CONSERVAR TODOS OS INDÍCIOS E VESTÍGIOS DEIXADOS NO LOCAL E BENS SEGURADOS, ENQUANTO FOR NECESSÁRIO PARA CONSTATAÇÃO E APURAÇÃO DOS DANOS PELA SEGURADORA, SENDO PROIBIDO AO SEGURADO E AO BENEFICIÁRIO PROMOVER MODIFICAÇÕES NO LOCAL DO SINISTRO, BEM COMO DESTRUIR OU ALTERAR ELEMENTOS RELACIONADOS AO SINISTRO;

I) FACULTAR A SEGURADORA A ADOÇÃO DE MEDIDAS EXTRAJUDICIAIS E OUTRAS QUE SE DEMONSTRAREM NECESSÁRIAS, PARA A PLENA ELUCIDAÇÃO DOS FATOS, TENDO O DIREITO DE INTERVIR PARA OBTER OS ESCLARECIMENTOS QUE SEJAM DE SEU INTERESSE ;

J) PRESTAR TODA COLABORAÇÃO QUE LHE FOR SOLICITADA, FORNECENDO INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA REALIZAÇÃO DAS INSPEÇÕES DE ACEITAÇÃO, DE MONITORAMENTO, OU AINDA, PEDIDOS DA SEGURADORA OU DE AUTORIDADES COMPETENTES PARA ELUCIDAÇÃO DO FATO QUE DEU ORIGEM A EVENTUAL SINISTRO. CASO O SEGURADO NÃO PODER OU NÃO COLABORAR COM O QUE LHE FOR REQUISITADO, OU NÃO DESIGNAR UM REPRESENTANTE PARA FAZÊ-LO, ESTÁ CIENTE E CONCORDA DESDE JÁ QUE O INSPETOR OU INSPETORES DESIGNADOS PELA SEGURADORA PODERÃO PRATICÁ-LAS COM A INTERVENÇÃO DE TESTEMUNHAS;

K) DISPONIBILIZAR À SEGURADORA TODAS AS INFORMAÇÕES E DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ANÁLISE DO RISCO, INSPEÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E REGULAÇÃO DE SINISTROS, INCLUSIVE INFORMAÇÕES RELACIONADAS A ASPECTOS AMBIENTAIS, TRABALHISTAS E REGULATÓRIOS QUANDO SOLICITADAS.

L) DAR CIÊNCIA À SEGURADORA DA CONTRATAÇÃO OU DA RESCISÃO DE QUALQUER OUTRO SEGURO, REFERENTE AOS MESMOS RISCOS PREVISTOS NESTE SEGURO; .

M) COMUNICAR À SEGURADORA, TÃO LOGO SAIBA, QUALQUER FATO SUSCETÍVEL DE AGRAVAR O RISCO SEGURADO E EVENTUAL DESCUMPRIMENTO DAS CONDIÇÕES E ASPECTOS AMBIENTAIS, SOCIAIS E DE GOVERNANÇA (ASG), BEM COMO OBSERVAR O PROCEDIMENTO PREVISTO NA CLÁUSULA 30. ALTERAÇÃO/AGRAVAÇÃO DO RISCO, DESTAS CONDIÇÕES GERAIS;

N) RESPEITAR OS DIREITOS HUMANOS NA CONDUÇÃO DE SUAS ATIVIDADES COMERCIAIS, ABSTENDO-SE DE PRATICAR QUALQUER FORMA DE ABUSO HUMANO, SERVIDÃO, TRABALHO FORÇADO, TRABALHO COMPULSÓRIO, TRÁFICO HUMANO OU ESCRAVIDÃO, SOB PENA DE CANCELAMENTO DA APÓLICE;

O) O SEGURADO SE OBRIGA A NÃO UTILIZAR OS EQUIPAMENTOS SEGURADOS EM ARÉAS AMBIENTALMENTE SENSIVEIS , SEJA SEGURADA POR ESTA APÓLICE OU NÃO, EM APAS – ÁREAS DE PROTEÇÃO AMBIENTAL (EXCETO SE HOUVER APROVAÇÃO OFICIAL CONSTANTE EM PLANO DE MANEJO OU PELO GESTOR DA APA), UC – UNIDADES DE CONSERVAÇÃO; OU EM QUALQUER ÁREA RESTRITA, PROTEGIDA OU EMBARGADA, CONFORME O CNUC - CADASTRO NACIONAL DE UNIDADES DE CONSERVAÇÃO, O ICMBIO - INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE, O IBAMA – INSTITUTO BRASILEIRO DO MEIO AMBIENTE E DOS RECURSOS NATURAIS RENOVÁVEIS OU QUALQUER OUTRO ÓRGÃO GOVERNAMENTAL; OU AINDA EM ÁREA TOTAL OU PARCIALMENTE INSERIDA EM TERRA INDÍGENA OU EM TERRAS OCUPADAS E TITULADAS POR REMANESCENTES DAS COMUNIDADES DE QUILOMBOS, CONFORME DETERMINADO PELA FUNDAÇÃO NACIONAL DOS POVOS INDÍGENAS – FUNAI OU QUALQUER OUTRO ÓRGÃO GOVERNAMENTAL; E AINDA NÃO UTILIZAR OS EQUIPAMENTOS EM DESACORDO COM A LEGISLAÇÃO OU NORMAS INFRALEGAIS AMBIENTAIS VIGENTES, AINDA QUE ESTE FATO NÃO REPRESENTE AGRAVAMENTO AO RISCO SEGURADO PELA APÓLICE.

P) O SEGURADO SE OBRIGA A NÃO EXERCER SUAS ATIVIDADES AGROPECUÁRIAS, COMERCIAIS OU PARTICULARES, SEJA SEGURADA PELA APÓLICE OU NÃO, EM IMÓVEL TOTAL OU

PARCIALMENTE INSERIDO EM FLORESTA PÚBLICA TIPO B, NÃO DESTINADA, REGISTRADA NO CADASTRO NACIONAL DE FLORESTAS PÚBLICAS DO SERVIÇO FLORESTAL BRASILEIRO;

Q) EXERCER ATIVIDADES AGROPECUÁRIAS, COMERCIAIS OU PARTICULARES, SEGURADAS PELA APÓLICE OU NÃO, EM IMÓVEL RURAL QUE ESTEJA INSCRITO OU CUJA INSCRIÇÃO NÃO SE ENCONTRE CANCELADA OU SUSPENSA NO CADASTRO AMBIENTAL RURAL – CAR , ESTABELECIDO E ADMINISTRADO PELO PODER EXECUTIVO FEDERAL;

R) O SEGURADO DEVERÁ OPERAR, ARMAZENAR E MANTER OS EQUIPAMENTOS SEGURADOS EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO AMBIENTAL APLICÁVEL, INCLUINDO NORMAS DE ARMAZENAMENTO E DESCARTE DE COMBUSTÍVEIS, ÓLEOS, LUBRIFICANTES, BATERIAS E DEMAIS RESÍDUOS.

S) O SEGURADO COMPROMETE-SE A MANTER VÁLIDAS TODAS AS LICENÇAS, AUTORIZAÇÕES E REGISTROS LEGALMENTE EXIGIDOS PARA O EXERCÍCIO DA ATIVIDADE DESENVOLVIDA NO LOCAL DO RISCO.

T) O SEGURADO DEVERÁ ASSEGURAR QUE OS EQUIPAMENTOS SEJAM OPERADOS POR PESSOAS HABILITADAS, TREINADAS E AUTORIZADAS PARA SUA UTILIZAÇÃO, OBSERVANDO AS NORMAS DE SEGURANÇA DO TRABALHO E AS RECOMENDAÇÕES DOS FABRICANTES.

19.1.2. O DESCUMPRIMENTO DOLOSO DOS DEVERES PREVISTOS NAS CLÁUSULAS ACIMA (19.1.1), IMPLICA A PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO, SEM PREJUÍZO DA DÍVIDA DE PRÊMIO E DA OBRIGAÇÃO DE RESSARCIR AS DESPESAS EFETUADAS PELA SEGURADORA;

19.1.3. O DESCUMPRIMENTO CULPOSO DOS DEVERES PREVISTOS NAS CLÁUSULAS ACIMA (19.1.1), IMPLICA A PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO DO VALOR EQUIVALENTE AOS DANOS DECORRENTES DA OMISSÃO

19.1.4. NA HIPÓTESE PREVISTA NA ALÍNEA H", DA CLÁUSULA 19.1.1., O SEGURADO E O BENEFICIÁRIO DEVERÃO OBRIGATORIAMENTE SUPORTAR TODAS AS DESPESAS PARA REGULAÇÃO E A LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO.

19.1.5. NOS CASOS PREVISTOS NAS ALÍNEAS "D" E "E" DA CLÁUSULA 19.1.1., NÃO SE APLICA ÀS CLÁUSULAS 19.1.2. E 19.1.3., QUANDO O SEGURADO PROVAR QUE A SEGURADORA TOMOU CIÊNCIA OPORTUNAMENTE DO SINISTRO E DAS INFORMAÇÕES POR OUTROS MEIOS.

19.1.6 OS DEVERES PREVISTOS NA CLÁUSULA 19.1.1, TAMBÉM SE APLICAM AO BENEFICIÁRIO, QUANDO APLICÁVEL, SUJEITANDO-SE ÀS MESMAS PENALIDADES;

19.1.7. AS PROVIDÊNCIAS PREVISTAS NA ALÍNEA "D" DA CLÁUSULA 19.1.1, NÃO SERÃO EXIGÍVEIS SE COLOCAREM EM PERIGO INTERESSES RELEVANTES DO SEGURADO, DO BENEFICIÁRIO OU DE TERCEIROS, OU SE IMPLICAREM SACRIFÍCIO ACIMA DO RAZOÁVEL.

19.2. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS (POR COBERTURA CONTRATADA)

COBERTURA BÁSICA – DANOS DE CAUSA EXTERNA:

a) Aviso formal de sinistro (data, horário, local e dinâmica);

b) Boletim de ocorrência (quando aplicável);

c) Comprovação da atividade exercida no momento do evento.

d) Identificação do equipamento (marca, modelo, nº de série, ano);

e) Laudo técnico de avarias;

f) Nota fiscal de preexistência do equipamento;

g) Orçamento de reparo (em caso perda parcial);
h) Orçamento de reposição (em caso perda total);
i) Registro fotográfico dos danos e do local;
j) Registro de manutenção preventiva e corretiva.
k) Cartão CNPJ ou CPF;
l) Contrato social e últimas alterações;
m) Documento de identificação dos sócios/representantes;
n) Comprovante de endereço;
o) Dados bancários para crédito;
p) Declaração de inexistência de outros seguros ou informação de concorrência

DANOS ELÉTRICOS

a) Aviso formal de sinistro (data, horário, local e dinâmica);
b) Identificação do equipamento (marca, modelo, nº de série, ano);
c) Laudo técnico apontando a causa dos danos
d) Nota fiscal de preexistência do equipamento;
e) Orçamento de reparo (em caso perda parcial);
f) Orçamento de reposição (em caso perda total);
g) Registro fotográfico dos danos e do local;
h) Registro de manutenção elétrica;
i) Cartão CNPJ ou CPF;
j) Contrato social e últimas alterações;
k) Documento de identificação dos sócios/representantes;
l) Comprovante de endereço;
m) Dados bancários para crédito;
n) Declaração de inexistência de outros seguros ou informação de concorrência;

ROUBO / FURTO QUALIFICADO

a) Aviso formal de sinistro (data, horário, local e dinâmica);
b) Boletim de ocorrência;
c) Identificação do equipamento (marca, modelo, nº de série, ano);
d) Nota fiscal de preexistência do equipamento;
e) Orçamento de reparo (em caso perda parcial);
f) Orçamento de reposição (em caso perda total);
g) Cartão CNPJ ou CPF;
h) Contrato social e últimas alterações;

i) Documento de identificação dos sócios/representantes;
j) Comprovante de endereço;
k) Dados bancários para crédito;
l) Declaração de inexistência de outros seguros ou informação de concorrência;

OPERAÇÃO DE EQUIPAMENTOS EM PROXIMIDADE DE AGUA

a) Aviso formal de sinistro (data, horário, local e dinâmica);
b) Identificação do equipamento (marca, modelo, nº de série, ano);
c) Croqui ou mapa da localização do evento;
d) Laudo técnico de avarias;
e) Nota fiscal de preexistência do equipamento;
f) Orçamento de reparo (em caso perda parcial);
g) Orçamento de reposição (em caso perda total);
h) Registro fotográfico dos danos e do local;
i) Cartão CNPJ ou CPF;
j) Contrato social e últimas alterações;
k) Documento de identificação dos sócios/representantes;
l) Comprovante de endereço;
m) Dados bancários para crédito;
n) Declaração de inexistência de outros seguros ou informação de concorrência;

ACIDENTES DE VIAGEM DE ENTREGA

a) Aviso formal de sinistro (data, horário, local e dinâmica);
b) Boletim de ocorrência (quando aplicável);
c) Comprovação da atividade exercida no momento do evento.
d) Documento de transporte (CT-e/MDF-e);
e) Identificação do equipamento (marca, modelo, nº de série, ano);
f) Laudo técnico de avarias;
g) Nota fiscal de preexistência do equipamento;
h) Orçamento de reparo (em caso perda parcial);
i) Orçamento de reposição (em caso perda total);
j) Registro fotográfico dos danos e do local;
k) Cartão CNPJ ou CPF;
l) Contrato social e últimas alterações;
m) Documento de identificação dos sócios/representantes;
n) Comprovante de endereço;

o) Dados bancários para crédito;

p) Declaração de inexistência de outros seguros ou informação de concorrência;

ACIDENTES PESSOAIS – OPERADOR

a) Aviso formal de sinistro (data, horário, local e dinâmica);

b) Boletim de ocorrência (quando aplicável);

c) Comprovação da atividade exercida no momento do evento.

d) Identificação do equipamento (marca, modelo, nº de série, ano);

e) Nota fiscal de preexistência do equipamento;

f) CAT;

g) Laudo médico;

h) Exames;

i) Documento de vínculo do operador;

j) Comprovação de habilitação/certificação.

k) Cartão CNPJ ou CPF;

l) Contrato social e últimas alterações;

m) Documento de identificação dos sócios/representantes;

n) Comprovante de endereço;

o) Dados bancários para crédito;

p) Declaração de inexistência de outros seguros ou informação de concorrência;

RESPONSABILIDADE CIVIL

a) Aviso formal de sinistro (data, horário, local e dinâmica);

b) Boletim de ocorrência (quando aplicável);

c) Comprovação da atividade exercida no momento do evento.

d) Identificação do equipamento (marca, modelo, nº de série, ano);

e) Laudo técnico de avarias;

f) Nota fiscal de preexistência do equipamento;

g) Reclamação formal do terceiro

h) Orçamento de reparo (em caso perda parcial);

i) Orçamento de reposição (em caso perda total);

j) Registro fotográfico dos danos e do local;

k) Termo de quitação ;

l) Cartão CNPJ ou CPF;

m) Contrato social e últimas alterações;

n) Documento de identificação dos sócios/representantes;

o) Comprovante de endereço;

p) Dados bancários para crédito;

q) Declaração de inexistência de outros seguros ou informação de concorrência;

PERDA E PAGAMENTO DE ALUGUEL

a) Aviso formal de sinistro (data, horário, local e dinâmica);

b) Comprovação da atividade exercida no momento do evento.

c) Reclamação formal dos prejuízos

d) Contrato de prestação de serviços

e) Boletins de medições

f) Demonstrativo de receitas anteriores vinculadas ao equipamento

g) Nota fiscal de pagamento;

h) Cartão CNPJ ou CPF;

i) Contrato social e últimas alterações;

j) Documento de identificação dos sócios/representantes;

k) Comprovante de endereço;

l) Dados bancários para crédito;

m) Declaração de inexistência de outros seguros ou informação de concorrência;

A Seguradora poderá contestar o Segurado e o beneficiário todas as defesas embasadas no contrato de seguro que tiver contra estes, que forem anteriores ao sinistro e também que ocorrerem de forma posterior ao sinistro, exceto nos casos dos seguros em que o risco coberto seja a vida ou a integridade física.

Na hipótese do Segurado e o beneficiário apresentar elementos que indiquem a existência de lesão ao interesse garantido, cabe à seguradora provar que a lesão não existiu ou que não foi, no todo ou em parte, consequência dos riscos predeterminados no contrato.

Se, após o pagamento da indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito ao seu recebimento, esta poderá requerer do Segurado ou seus herdeiros legais a restituição dos valores pagos indevidamente e demais gastos incorridos no sinistro.

19.3.REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

A regulação e a liquidação do sinistro, deverão ser realizadas de forma simultânea, sempre que houver a possibilidade, cabendo exclusivamente à Seguradora a regulação e liquidação do sinistro. A Seguradora poderá contratar a prestação de serviço de um regulador de sinistro, ficando sob a responsabilidade da Seguradora a decisão sobre a cobertura do sinistro e o valor apurado a ser liquidado.

Na impossibilidade de reposição do bem a época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

A Seguradora poderá, mediante acordo entre as partes, indenizar o Segurado, o beneficiário ou o terceiro prejudicado, em dinheiro, reparo, reconstrução ou por meio de reposição dos bens danificados ou destruídos, o que igualmente implicará o pleno cumprimento de suas obrigações estabelecidas neste seguro. Em qualquer hipótese retornando-os ao estado em que se achavam imediatamente antes do sinistro, até os limites estabelecidos para as respectivas coberturas.

Para tanto, o Segurado fica obrigado a fornecer especificações ou outras informações e esclarecimentos necessários.

A Seguradora deverá se manifestar dentro do prazo de até 30 (trinta) dias contados da data da apresentação da reclamação ou do aviso do sinistro, acompanhado da entrega de toda a documentação e das informações necessárias, sobre a cobertura do sinistro, sob pena de decair do direito de recusá-la.

No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora se reserva o direito de solicitar documentação ou informação complementar dentro do prazo de 30 (trinta) dias, ocasião em que o prazo para a manifestação sobre a cobertura suspende-se por no máximo 1 (uma) única vez, quando a importância segurada não exceder o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente ou por no máximo 2 (duas) vezes, quando a importância segurada for superior a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente, reiniciando a contagem, pelo prazo restante, a partir do primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.

Reconhecida a cobertura, a Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para o pagamento da indenização.

O valor do prejuízo apurado na regulação do sinistro e formalizado ao Segurado ou ao beneficiário, não poderá ser modificado, salvo se a Seguradora tomar conhecimento de algum fato novo em relação ao sinistro ocorrido.

O relatório de regulação e liquidação de sinistro é um documento comum às partes, cabendo à Seguradora entregar aos interessados os documentos da regulação e liquidação do sinistro, em caso de negativa, total ou parcial, da cobertura do sinistro, exceto documentos e demais elementos probatórios que sejam considerados confidenciais ou sigilosos por lei ou que possam causar danos a terceiros, salvo em razão de decisão judicial ou arbitral.

A execução dos procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importa em reconhecimento de nenhuma obrigação de pagamento da indenização pela Seguradora.

A recusa da cobertura do sinistro expressa e motivada ao segurado ou ao beneficiário, não poderá ser modificada, salvo se a Seguradora tiver conhecimento de algum fato novo depois da recusa em relação ao sinistro ocorrido.

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 negado 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.

CLÁUSULA 20. APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

Para determinação dos prejuízos indenizáveis de acordo com as Condições expressas em 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 12. Limite Máximo de Garantia da Apólice, destas Condições, 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 indiretas. 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.

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

Sem prejuízo do disposto na Cláusula 12. Limite Máximo de Garantia da Apólice, destas condições, serão incluídos no valor de novo as despesas de importação e as normais de transporte e montagem.

No caso de pagamento da indenização integral, a indenização será determinada pelo valor de mercado do bem, apurado na região da propriedade rural segurada na data da liquidação do sinistro e limitado ao limite máximo de indenização especificado na apólice. 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, deduzido a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação.

Caso a máquina ou implemento não esteja disponível no mercado, será utilizado para indenização o valor de bem similar ou equivalente.

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 ou implemento.

Se por ocasião do sinistro não for possível à identificação física dos bens reclamados, a indenização somente será devida se o Segurado comprovar a pré-existência de tais bens por meio da apresentação da nota fiscal de aquisição.

Em hipótese alguma o valor indenizável poderá ultrapassar o limite máximo de indenização da cobertura contratada determinada na apólice.

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 houver a devida comunicação para a Seguradora, antes da ocorrência de qualquer sinistro, mediante a emissão de endosso de inclusão do risco em apólice, com pagamento de prêmio proporcional, e desde que tais acessórios ou elementos possuam nota fiscal em nome do Segurado.

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.

CLÁUSULA 21. SALVADOS

21.1. Ocorrido o sinistro que atinja os bens segurados pela apólice, o Segurado não poderá fazer o abandono dos salvados e deverá tomar desde logo todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos, durante ou após a sua ocorrência.

21.1.1.O Segurado deverá adotar todas as medidas cabíveis para o cumprimento integral de leis, regulamentos, normas e requerimentos pertinentes às questões ambientais, sociais, de saúde, segurança e trabalhistas, necessárias às atividades relacionadas à operação de guarda, transporte, destinação e disposição final adequada do(s) salvado(s), bem como respeitar condições técnicas e providências administrativas cabíveis, respondendo por qualquer prejuízo, sanções e exigências correlatadas, especialmente, mas não se limitando a, danos morais, compensações ambientais, TACs, etc., em razão do não atendimento daquelas.

21.2.A Seguradora poderá, mediante acordo prévio com o Segurado, adotar providências para o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão, necessariamente, no reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.

21.3.Verificada a cobertura do sinistro e no caso de a Seguradora fazer uso da opção de tomar posse de todo ou parte dos salvados:

a) fica garantido ao Segurado o direito de remover os seus emblemas, garantias, números de patrimônio, nomes e quaisquer outras evidências de seus interesses dos mesmos ou em relação aos mesmos;

b) o Segurado fica obrigado a entregar toda a documentação necessária para a transferência de propriedade do(s) bem(ns), livre e desembaraçada de quaisquer ônus junto as autoridades e demais órgãos competentes e declaração de responsabilidade por eventuais dívidas, encargos ou multas de toda e qualquer natureza, que existirem sobre o(s) mesmo(s) até a data da transmissão da posse e propriedade para a Seguradora; e

c) caso haja pendência de documentos que impeça a liberação da indenização ou a transferência do(s) bem(ns) segurado(s) para a Seguradora, o Segurado e/ou o Beneficiário ficarão integralmente responsáveis pelas despesas com a guarda do(s) bem(ns), podendo tais despesas serem deduzidas da indenização devida.

21.4. Caso o Segurado permaneça com o(s) Salvado(s), as partes poderão acordar o abatimento do valor do(s) mesmo(s) da indenização a ser paga, previamente ao reconhecimento da indenização devida, mediante assinatura por parte do Segurado de documento específico concordando com tal procedimento e com o valor fixado para o(s) Salvado(s).

21.4.1. Neste caso, o valor do(s) Salvado(s) será apurado com base no valor comercial do(s) bem(ns) atingido(s) no estado em que se encontra(m) em razão do sinistro.

CLÁUSULA 22 SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

22.1. 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 por eles concorrido, obrigando-se o Segurado a facilitar os meios necessários ao exercício dessa sub-rogação, respondendo aos prejuízos que causar à Seguradora.

22.2. O Segurado deverá assinar todos os documentos necessários, bem como realizar todos os atos possíveis para garantir esses direitos à Seguradora, inclusive em relação ao fornecimento e acesso a quaisquer documentos que possibilitem o ajuizamento, pela Seguradora, de ação judicial em nome do Segurado.

22.3. Salvo em caso de culpa não grave, a Sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge ou parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, do segurado ou do beneficiário, empregados ou pessoas sob a responsabilidade do segurado. 22.4. Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pela cláusula 22.3 acima, contra a seguradora que o garantir.

22.5. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extenua, em prejuízo do Segurador, os direitos a que se refere esta condição.

22.6. O Segurado não pode praticar qualquer ato que venha a prejudicar esse direito da Seguradora, não podendo, inclusive, fazer qualquer acordo ou transação sem prévia anuência dela.

22.7. A seguradora e o segurado ratearão os bens atingidos pelo sinistro, na proporção do prejuízo suportado.

CLÁUSULA 23. SALVAMENTO E CONTENÇÃO

23.1. Correrão obrigatoriamente por conta desta Seguradora, as despesas de salvamento e contenção de sinistros, as despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado, mesmo quando realizadas por terceiros ao tentar evitar e/ou minorar os danos causados a Terceiros*, sem redução do Limite Máximo de Garantia do seguro atendidas as disposições do contrato, independentemente da contratação de cobertura específica para tais situações.

23.2. Deverão ser apresentadas as Notas Fiscais e/ou Recibos que comprovem as despesas de salvamento e contenção de sinistros cobertos por esse contrato de seguro.

23.3. O Limite Máximo de Garantia para as despesas de salvamento e contenção do sinistro será limitado a 30% (trinta por cento) do limite máximo de indenização, aplicável ao tipo de sinistro iminente ou comunicado, limitado a R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), sem reduzir a garantia do seguro e ainda que os prejuízos não superem o valor da franquia especificada na apólice, ou que as medidas adotadas tenham sido ineficazes.

23.4.Não são consideradas despesas de salvamento aquelas realizadas como prevenção ordinárias, incluída qualquer espécie de manutenção. A Seguradora não está obrigada ao pagamento de despesas com medidas inadequadas, observada a garantia contratada para o sinistro iminente ou comunicado.

23.5. Não serão indenizadas, em hipótese alguma, quaisquer despesas com a prevenção ordinária de Sinistros em relação a bens, instalações e interesses segurados, assim consideradas também as despesas de manutenção, segurança, conserto, renovação, reforma, substituição preventiva, ampliação e outras afins inerentes ao ramo de atividade do Terceiro prejudicado e que seriam executadas independentemente da ocorrência do Sinistro e/ou de sua ameaça.

23.6. O Segurado suportará sozinho as despesas emergenciais de Sinistros relativos a Riscos não cobertos pela presente Apólice. Se, em um mesmo Sinistro, houver despesas emergenciais decorrentes de Riscos Cobertos e de Riscos não cobertos, a Seguradora indenizará apenas as despesas relativas aos Riscos Cobertos.

23.7. Nos termos da legislação vigente, o Segurado se obriga a avisar imediatamente a Seguradora, ao constatar qualquer Sinistro, ou ao receber uma ordem de autoridade competente que possa gerar as despesas previstas nesta cláusula. Além disso, o Segurado se obriga a executar tudo o que for exigido, limitando as despesas objeto desta cláusula ao que seja necessário e objetivamente adequado, para evitar a ocorrência de um Sinistro coberto por esta apólice ou para reduzir seus efeitos, bem como para proteger os Salvados.

23.8. A Seguradora somente suportará a totalidade das despesas efetuadas com as medidas de contenção ou de salvamento que expressamente recomendar ao segurado, ainda que excedam o limite máximo de indenização contratado na apólice.

CLÁUSULA 24. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

24.1.A Seguradora responderá pelos prejuízos apurados, deduzida a participação obrigatória, quando houver, até os Limites Máximos de Indenização para cada cobertura fixado na apólice/certificado de seguro.

24.1.1.Para os casos de bens danificados em eventos amparados, em que for efetuada indenização, fica estabelecida a obrigatoriedade de comprovação da realização dos reparos nos referidos bens sinistrados. Caso não seja possível a comprovação efetiva dos reparos, ou seja, identificado que os bens ainda se apresentam danificados total ou parcialmente, na hipótese de novos sinistros atingindo os referidos bens, o direito a indenização ficará prejudicado.

24.2.Se algum bem sinistrado for recuperado antes de efetuado o pagamento da indenização, o Segurado deverá recebê-lo e comunicar o ocorrido imediatamente à Seguradora, não podendo dele dispor sem a expressa autorização da Seguradora, por escrito.

24.3.Qualquer acordo judicial ou extrajudicial com terceiros somente será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência, por escrito. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, a Seguradora não responderá por quaisquer quantias superiores àquela pela qual o sinistro seria liquidado por aquele acordo.

24.4.Os prejuízos causados a terceiros decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o montante dos prejuízos e/ou a quantidade de danos causados a terceiros e/ou o número de reclamantes envolvidos.

24.4.1.Se, em virtude de um mesmo evento, se verificar a ocorrência de mais de um dano em datas diferentes, todos esses danos serão considerados como se tivessem ocorrido no dia em que ocorreu primeiro dano conhecido pelo Segurado, mesmo que os terceiros prejudicados ainda não tenham apresentado reclamação.

24.5.A Seguradora efetuará a indenização no prazo de até 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos necessários, bem como a observância dos procedimentos para regulação e liquidação de sinistro, especificados na Cláusula 19. Sinistros.

24.5.1.O não pagamento da indenização no prazo de 30 (trinta) dias implicará em aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização, nos termos da legislação específica.

CLÁUSULA 25. PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

25.1. São indenizáveis até o limite máximo de garantia do equipamento segurado, os seguintes prejuízos:

a) os danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro minorar o dano ou salvar o equipamento em decorrência de um risco coberto.

as despesas de socorro e salvamento do equipamento sinistrado, devidamente comprovadas que forem feitas pelo Segurado com o objetivo de salvar e proteger os equipamentos segurados, conforme estabelecido na Cláusula 19. Sinistros.

25.2. O pagamento das indenizações poderá sofrer atualização de valores, conforme disposto na Cláusula 33. Atualização de Valores.

CLÁUSULA 26. INDENIZAÇÃO INTEGRAL

26.1. Para fins deste contrato, ocorrerá a indenização integral 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 19. Sinistros.

CLÁUSULA 27 - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES: COEXISTÊNCIA DE SEGUROS

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

27.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às 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, decisão arbitral e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades seguradoras envolvidas.

27.3. 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.

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

27.5. 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:

(i) 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;

(ii) caso contrário, a "indenização individual ajustada" será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso "a" deste item;

c) será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso "b" deste item;

d) se a quantia a que se refere o inciso "c" deste item 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 alínea "c" deste item for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Sociedade Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

f) no caso de redução proporcional da cobertura, que garanta os mesmos interesses, esta não será aplicável se os contratos celebrados com outras seguradoras se encontrarem insolventes.

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

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

27.8 ESTA CLÁUSULA NÃO SE APLICA ÀS COBERTURAS QUE GARANTEM MORTE E/OU INVALIDEZ.

CLÁUSULA 28. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

28.1. Se durante a vigência desta apólice ocorrer um ou mais sinistros pelos quais a Seguradora seja responsável, o Limite Máximo de Indenização da Cobertura Contratada relacionado ao bem sinistrado e o Limite Máximo de Garantia da Apólice serão automaticamente reduzidos do valor de toda e qualquer indenização paga a partir da data da ocorrência do sinistro, não tendo o Segurado direito à restituição do prêmio correspondente àquela redução.

28.2. Em caso de sinistro, a reintegração do Limite Máximo da Garantia e do Limite Máximo de Indenização poderá ser efetuada a pedido do Segurado, devendo a seguradora se manifestar no prazo de até 25 (vinte

e cinco) dias, a contar da data do recebimento do pedido do endosso de reintegração. A ausência de recusa da Seguradora neste prazo implicará sua aceitação tácita.

28.3. Em caso de aceitação pela Seguradora, o prêmio adicional referente à Reintegração do Limite Máximo de Garantia e do Limite Máximo de Indenização será calculado a partir da data de ocorrência do sinistro até o término da vigência do contrato.

CLÁUSULA 29.INSPEÇÃO

29.1. A Seguradora ou quem esta indicar, sem prejuízo dos demais termos das Condições Contratuais do presente seguro, se reservam o direito de proceder antes da aceitação do risco e durante a vigência do contrato, inspeções e/ou verificações que julgarem necessárias, sejam elas realizadas de forma física ou remotamente através do uso de ferramentas, dos bens segurados para a averiguação das circunstâncias em que os mesmos se encontram, obrigando se o Segurado a facilitar à Seguradora, ou aos seus representantes ou indicados a execução dessas medidas, fornecendo-lhe as provas e esclarecimentos que venham a ser solicitados, em caso de dúvida fundamentada e justificável.

29.2. Correm por conta da Seguradora todas as despesas com a regulação e a liquidação do sinistro, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos predeterminados para comunicação da ocorrência e para prova da identificação e legitimidade do interessado, além de outros documentos ordinariamente em poder do interessado.

29.3. No caso de o Segurado impedir que se realizem as inspeções ou se ele não prestar as informações solicitadas, a Seguradora ficará isenta do cumprimento das obrigações previstas neste contrato de seguro, conforme previsto na Cláusula 31. Perda de Direito das Condições Gerais.

29.4. Em consequência da inspeção dos bens segurados, com a concordância recíproca das partes contratantes, e mediante notificação prévia ao segurado ou ao seu representante legal, fica reservado à Seguradora o direito de:

a) cancelar a cobertura ou a apólice com a retenção do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido através de cálculo pro-rata temporis;

b) a qualquer momento da vigência desta apólice, mediante notificação prévia, suspender a cobertura no caso de ser constatada qualquer situação grave ou de iminente perigo, não informadas quando da contratação do seguro, ou ainda que não tenham sido tomadas pelo Segurado, após sua constatação, as providências cabíveis ou recomendáveis para sanar tal situação. Nesse caso, o prêmio correspondente ao período em que a cobertura ficou suspensa será devolvido ao segurado na base pro-rata temporis, atualizado conforme disposto na Cláusula 30. Correção de Valores, destas Condições Gerais.

29.5. A realização da inspeção de risco não implica, por si só, em qualquer espécie de anuência com qualquer fato ou circunstância que não seja expressamente comunicada à Seguradora, pelo Segurado.

29.6. A simples realização de inspeção prévia, não acarreta a presunção da seguradora de eventual vício não aparente do bem segurado.

CLAUSULA 30. ALTERAÇÃO/AGRAVAÇÃO DO RISCO

A Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação se as alterações a seguir enumeradas, ocorrendo durante a vigência desta apólice, não forem imediata e obrigatoriamente comunicadas por escrito pelo Segurado ou pelo seu representante perante à Seguradora, para reanálise do risco e eventual alteração no contrato de seguro:

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 desabitação dos prédios segurados ou que não 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 LMG da apólice; e

h) quaisquer outras circunstâncias que agravem o risco.

O Segurado não deve agravar intencionalmente e de forma relevante, o risco objeto do contrato de seguro, sob pena de perda do pagamento da indenização da cobertura.

Será relevante o agravamento do risco que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco, previsto no questionário de avaliação de risco ou da severidade dos efeitos das informações prestadas no questionário.

O Segurado é obrigado a comunicar a seguradora o relevante agravamento do risco, tão logo tome conhecimento, incluindo alterações das condições de aspectos ASG..

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

a) a Seguradora disporá de 20 (vinte) dias para cobrança das alterações informadas, contados a partir da data em que recebeu a comunicação do agravamento do risco;

b) em caso de não aceitação, a Seguradora poderá cancelar 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 legal da notificação da recusa do risco alterado. Nesse 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 fará a modificação correspondente no contrato de seguro e poderá cobrar ou não a diferença do prêmio cabível, dentro do prazo de 20 (vinte) dias mencionado no item “a” desta cláusula. Nesta hipótese, o Segurado não perderá direito ao pagamento na indenização;

d) em caso de não aceitação em razão do risco não ser tecnicamente possível, a seguradora poderá cancelar o contrato de seguro, hipótese em que o contrato perderá efeito em 30 (trinta) dias contados do recebimento da notificação de cancelamento;

e) o cancelamento poderá ser realizado por qualquer meio que comprove o recebimento da notificação pelo Segurado e a seguradora efetuará a restituição de eventual diferença do prêmio, sem prejuízo da seguradora ao direito do ressarcimento das despesas incorridas com a contratação do seguro;

f) o Segurado que agravar dolosamente e de forma relevante o risco coberto, perderá o direito ao pagamento da indenização da cobertura, sem prejuízo do pagamento do prêmio do seguro e da obrigação do ressarcimento das despesas incorridas com a contratação do seguro à seguradora;

g) o agravamento do risco de forma culposa implicará a redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas;

h) o Segurado que agravar culposamente o risco coberto, ficará obrigado a pagar a diferença do prêmio apurado pela seguradora;

i) se agravado o risco de forma culposa e a cobertura for tecnicamente impossível ou o risco não for aceito pela seguradora, o Segurado não terá direito ao pagamento da indenização;

j) se, em consequência do relevante agravamento do risco, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o Segurado poderá recusar a modificação do contrato,

resolvendo-o no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ciência da alteração no prêmio, com eficácia desde o momento em que o estado de risco foi agravado;

k) na hipótese de ocorrência do sinistro, a seguradora somente poderá recusar o pagamento da indenização, se comprovar o nexo de causalidade entre a causa do agravamento e o sinistro;

l) Se houver relevante redução do risco coberto, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido e restituído ao Segurado, caso houver, sem prejuízo da seguradora ao ressarcimento das despesas realizadas com a contratação;

m) A emissão, o envio e/ou disponibilização dos documentos de endosso será feita em até 30 (trinta) dias, a partir da data de aceitação da proposta, podendo ser realizada e enviado por meio físico ou remoto ao segurado, seu representante ou o corretor de seguros. A emissão e o envio da apólice dentro deste prazo substitui a manifestação expressa de aceitação da proposta pela Seguradora

CLÁUSULA 31.PERDA DE DIREITOS

ALÉM DOS CASOS PREVISTOS EM LEI E NAS DEMAIS CLÁUSULAS DAS CONDIÇÕES DA APÓLICE DE SEGURO, A SEGURADORA FICARÁ ISENTA DE QUALQUER OBRIGAÇÃO DECORRENTE DO CONTRATO DE SEGURO, BEM COMO O SEGURADO PERDERÁ O DIREITO À INDENIZAÇÃO, NAS SEGUINTES SITUAÇÕES.:

A) DA INOBSERVÂNCIA, POR PARTE DO SEGURADO, SEU REPRESENTANTE LEGAL OU DO SEU CORRETOR, DAS OBRIGAÇÕES CONVENCIONADAS NESTE CONTRATO DE SEGURO;

B) QUANDO A SEGURADORA FOR IMPEDIDA, NÃO TIVER A PERMISSÃO OU, AINDA, NÃO FOR ACOMPANHADA PELO SEGURADO OU POR SEU REPRESENTANTE PARA REALIZAR AS INSPEÇÕES E VERIFICAÇÕES QUE FOREM NECESSÁRIAS; E

C) O SEGURADO AGRAVAR INTENCIONALMENTE E DE FORMA RELEVANTE O RISCO OBJETO DO CONTRATO DE SEGURO.

D) SERÁ AFASTADA A PERDA DE DIREITO ESTABELECIDA NA ALÍNEA “C” (ACIMA), QUANDO, COMUNICADA, A SEGURADORA ANUIR COM A CONTINUIDADE DA GARANTIA, COBRANDO OU NÃO PRÊMIO ADICIONAL, CONFORME PROCEDIMENTO PREVISTO NA CLÁUSULA 30. ALTERAÇÃO/AGRAVAÇÃO DO RISCO

E) SE O SEGURADO DEIXAR DE COMUNICAR À SEGURADORA, TÃO LOGO SAIBA, QUALQUER FATO SUSCETÍVEL DE AGRAVAR O RISCO SEGURADO E EVENTUAL DESCUMPRIMENTO DAS CONDIÇÕES E ASPECTOS AMBIENTAIS, SOCIAIS E DE GOVERNANÇA (ASG), BEM COMO OBSERVAR O PROCEDIMENTO PREVISTO NA CLÁUSULA 30. ALTERAÇÃO/AGRAVAÇÃO DO RISCO, DESTAS CONDIÇÕES GERAIS;

F) SE O SEGURADO NÃO RESPEITAR OS DIREITOS HUMANOS NA CONDUÇÃO DE SUAS ATIVIDADES COMERCIAIS, ABSTENDO-SE DE PRATICAR QUALQUER FORMA DE ABUSO HUMANO, SERVIDÃO, TRABALHO FORÇADO, TRABALHO COMPULSÓRIO, TRÁFICO HUMANO OU ESCRAVIDÃO, SOB PENA DE CANCELAMENTO DA APÓLICE;

G) SE O SEGURADO UTILIZAR OS EQUIPAMENTOS SEGURADOS EM ARÉAS AMBIENTALMENTE SENSIVEIS , SEJA SEGURADA POR ESTA APÓLICE OU NÃO, EM APAS – ÁREAS DE PROTEÇÃO AMBIENTAL (EXCETO SE HOUVER APROVAÇÃO OFICIAL CONSTANTE EM PLANO DE MANEJO OU PELO GESTOR DA APA), UC – UNIDADES DE CONSERVAÇÃO; OU EM QUALQUER ÁREA RESTRITA, PROTEGIDA OU EMBARGADA, CONFORME O CNUC - CADASTRO NACIONAL DE UNIDADES DE CONSERVAÇÃO, O ICMBIO - INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE, O IBAMA – INSTITUTO BRASILEIRO DO MEIO AMBIENTE E DOS RECURSOS NATURAIS RENOVÁVEIS OU QUALQUER OUTRO ÓRGÃO GOVERNAMENTAL; OU AINDA EM ÁREA TOTAL OU PARCIALMENTE

INSERIDA EM TERRA INDÍGENA OU EM TERRAS OCUPADAS E TITULADAS POR REMANESCENTES DAS COMUNIDADES DE QUILOMBOS, CONFORME DETERMINADO PELA FUNDAÇÃO NACIONAL DOS POVOS INDÍGENAS – FUNAI OU QUALQUER OUTRO ÓRGÃO GOVERNAMENTAL; E AINDA NÃO UTILIZAR OS EQUIPAMENTOS EM DESACORDO COM A LEGISLAÇÃO OU NORMAS INFRALEGAIS AMBIENTAIS VIGENTES, AINDA QUE ESTE FATO NÃO REPRESENTE AGRAVAMENTO AO RISCO SEGURADO PELA APÓLICE

H) SE O SEGURADO E XERCER ATIVIDADES AGROPECUÁRIAS, COMERCIAIS OU PARTICULARES, SEJA SEGURADA PELA APÓLICE OU NÃO, EM IMÓVEL TOTAL OU PARCIALMENTE INSERIDO EM FLORESTA PÚBLICA TIPO B, NÃO DESTINADA, REGISTRADA NO CADASTRO NACIONAL DE FLORESTAS PÚBLICAS DO SERVIÇO FLORESTAL BRASILEIRO

I) SE O SEGURADO EXERCER ATIVIDADES AGROPECUÁRIAS, COMERCIAIS OU PARTICULARES, SEGURADAS PELA APÓLICE OU NÃO, EM IMÓVEL RURAL QUE NÃO ESTEJA INSCRITO OU CUJA INSCRIÇÃO SE ENCONTRE CANCELADA OU SUSPENSA NO CADASTRO AMBIENTAL RURAL – CAR, ESTABELECIDO E ADMINISTRADO PELO PODER EXECUTIVO FEDERAL;

J) SE O SEGURADO NÃO OPERAR, ARMAZENAR E MANTER OS EQUIPAMENTOS SEGURADOS EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO AMBIENTAL APLICÁVEL, INCLUINDO NORMAS DE ARMAZENAMENTO E DESCARTE DE COMBUSTÍVEIS, ÓLEOS, LUBRIFICANTES, BATERIAS E DEMAIS RESÍDUOS.

K) SE O SEGURADO NÃO MANTER VÁLIDAS TODAS AS LICENÇAS, AUTORIZAÇÕES E REGISTROS LEGALMENTE EXIGIDOS PARA O EXERCÍCIO DA ATIVIDADE DESENVOLVIDA NO LOCAL DO RISCO.

L) SE O BEM SEGURADO NÃO ESTIVER SENDO OPERADOS POR PESSOAS HABILITADAS, TREINADAS E AUTORIZADAS PARA SUA UTILIZAÇÃO, OBSERVANDO AS NORMAS DE SEGURANÇA DO TRABALHO E AS RECOMENDAÇÕES DOS FABRICANTES.

M) SE O SEGURADO OU SEU REPRESENTANTE PRATICAR FRAUDE OU TENTATIVA DE FRAUDE, PROCURAR OBTER BENEFÍCIOS ILÍCITOS, AGIR COM CULPA GRAVE, MÁ-FÉ, ATOS PROPOSITAIS, NEGLIGÊNCIA OU SIMULAR UM SINISTRO PARA OBTER INDENIZAÇÃO;

N) SE O SINISTRO FOR DEVIDO A DOLO DO SEGURADO, BENEFICIÁRIO, REPRESENTANTE LEGAL QUER DE UM QUER DE OUTRO, OU DO SEU CORRETOR DE SEGUROS;

O) O SEGURADO, O SEU REPRESENTANTE LEGAL OU O SEU CORRETOR NÃO COMUNICAR A SEGURADORA, LOGO QUE SAIBA, QUALQUER INCIDENTE SUSCETÍVEL DE AGRAVAR CONSIDERAVELMENTE O RISCO COBERTO E FICAR COMPROVADO QUE SILENCIOU DE MÁ-FÉ;

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

Q) O SEGURADO, SEUS FUNCIONÁRIOS E/OU PREPOSTOS OU O OPERADOR (CONTRATADO OU NÃO) DO(S) EQUIPAMENTO(S) NÃO OBSERVAR AS NORMAS TÉCNICAS EXPEDIDAS PELA ABNT, INMETRO E/OU OUTROS ÓRGÃOS OFICIAIS, BEM COMO AS RECOMENDAÇÕES EMANADAS DO FABRICANTE OU AINDA TODAS AS NORMAS, REGULAMENTOS OU ORIENTAÇÕES VIGENTES PARA A OPERAÇÃO E/OU FUNCIONAMENTO ADEQUADOS DO(S) EQUIPAMENTO(S);

R) O SEGURADO, SEU REPRESENTANTE LEGAL OU O SEU CORRETOR DE SEGUROS NÃO COMUNICAR O SINISTRO AO SEGURADOR LOGO QUE O SAIBA;

S) SE SEGURADO OU SEU REPRESENTANTE NÃO COMUNICAR À SEGURADORA, LOGO QUE SAIBA, E NÃO ADOTAR AS PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS PARA EVITAR OU MINORAR AS CONSEQUÊNCIAS DO SINISTRO;

T) SE FICAR COMPROVADO QUE O SEGURADO NÃO CUMPRIU OS PROCEDIMENTOS ELENCADOS NA CLÁUSULA 19 – SINISTRO, AGRAVOU INTENCIONALMENTE E DE FORMA RELEVANTE O RISCO, MAJORANDO OS PREJUÍZOS CORRESPONDENTES.

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

V) SE AS INEXATIDÕES E/OU OMISSÕES A QUE SE REFEREM ÀS ALÍNEAS ANTERIORES DECORREREM DE DESCUMPRIMENTO DOLOSO E DE MÁ FÉ DO SEGURADO OU SEU REPRESENTANTE, HAVERÁ PERDA DO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, SEM PREJUÍZO DA DÍVIDA DO PRÊMIO E DA OBRIGAÇÃO DO SEGURADO OU SEU REPRESENTANTE DE RESSARCIR AS DESPESAS EFETUADAS PELA SEGURADORA:

W) A SANÇÃO DO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO DA COBERTURA, SERÁ APLICÁVEL AINDA QUE A OMISSÃO SEJA DETECTADA APÓS A OCORRÊNCIA DO SINISTRO.

X) O SEGURADO PODERÁ AFASTAR A APLICAÇÃO DA SANÇÃO DE PERDA DO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO DA COBERTURA, CONSIGNANDO A DIFERENÇA DE PRÊMIO, E PROVANDO A CASUALIDADE DA OMISSÃO E SUA BOA-FÉ.

Y) SE A INEXATIDÕES E OU OMISSÕES A QUE SE REFEREM AS ALÍNEAS ANTERIORES DECORREREM DE DESCUMPRIMENTO CULPOSO E DE AUSÊNCIA DE MÁ-FÉ DO SEGURADO OU SEU REPRESENTANTE, A SEGURADORA PODERÁ:

(I) NA HIPÓTESE DE NÃO OCORRÊNCIA DO SINISTRO:

- CANCELAR O SEGURO, RETENDO, DO PRÊMIO ORIGINALMENTE PACTUADO, A PARCELA PROPORCIONAL AO TEMPO DECORRIDO; OU
- PERMITIR A CONTINUIDADE DO SEGURO, COBRANDO A DIFERENÇA DO PRÊMIO CABÍVEL;

(II) NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO SEM INDENIZAÇÃO INTEGRAL:

- CANCELAR O SEGURO, APÓS O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, RETENDO, DO PRÊMIO ORIGINALMENTE PACTUADO, ACRESCIDO DA DIFERENÇA CABÍVEL, A PARCELA CALCULADA PROPORCIONALMENTE AO TEMPO DECORRIDO; OU
- PERMITIR A CONTINUIDADE DO SEGURO, COBRANDO A DIFERENÇA DO PRÊMIO CABÍVEL; OU DEDUZINDO-A DO VALOR A SER INDENIZADO;

(III) NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO COM INDENIZAÇÃO INTEGRAL:

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

Z) SE, DIANTE DOS FATOS NÃO INFORMADOS, O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO DA COBERTURA FOR TECNICAMENTE IMPOSSÍVEL, OU SE TAIS FATOS CORRESPONDEREM A UM TIPO DE INTERESSE OU RISCO QUE NÃO SEJA ACEITO PELA SEGURADORA, O CONTRATO SERÁ CANCELADO, SEM PREJUÍZO DA OBRIGAÇÃO DO SEGURADO DE RESSARCIR AS DESPESAS EFETUADAS PELA SEGURADORA.

AA) CONFORME PREVISTO NAS ALÍNEAS “AA”, “BB”, “CC”, “DD”, “EE”, “FF” E “GG”, DA CLÁUSULA 10. RISCOS EXCLUÍDOS DESTAS CONDIÇÕES GERAIS, O SEGURADO PERDERÁ O DIREITO À GARANTIA SE FICAR COMPROVADO QUE A SEGURADORA CONSIDEROU CRITÉRIOS DE ASPECTOS AMBIENTAL, SOCIAL E DE GOVERNANÇA – ASG DURANTE A ANÁLISE DE SUBSCRIÇÃO E ESTES NÃO FOREM CUMPRIDOS E/OU NÃO ESTÃO SENDO OBSERVADOS, ALINHADOS ÀS

OBRIGAÇÕES CONSTANTES NAS ALÍNEAS “H”, “I”, “J”, K”, “L”, “M”, “N”, “O”, DA CLÁUSULA 19 – SINISTRO (OBRIGAÇÕES DO SEGURADO).

CLAUSULA 32. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO

32.1. A apólice poderá ser cancelada/rescindida, integralmente, a qualquer tempo, ficando a Seguradora isenta de qualquer reponsabilidade, e retendo, além dos emolumentos, o prêmio vencido, independentemente da forma de pagamento à vista ou parcelada na seguinte hipótese:

a) em caso de fraude ou tentativa de fraude por parte do Segurado, simulando ou provocando sinistro ou ainda agravando suas consequências, para obter indenização indevida ou dificultar sua elucidação.

b) falta de pagamento de qualquer parcela do prêmio dentro dos prazos previstos na Cláusula 17 – Pagamento do Prêmio de Seguro destas Condições Gerais e após notificação prévia pela Seguradora.

32.2. Este seguro poderá ser cancelado/rescindido integralmente a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade nas seguintes hipóteses:

a) por iniciativa do Segurado, desde que obtida a concordância da Seguradora, que reterá o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto prevista nestas Condição Geral;

b) por iniciativa da Seguradora, a qual reterá do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido através de cálculo *pro rata temporis* ou reduzindo o limite máximo de indenização proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas;

c) caso se configure durante as inspeções que o bem segurado não está de acordo com as recomendações da Seguradora, dos órgãos oficiais de pesquisa agropecuária e extensão rural e/ou for verificado que o Segurado e/ou Corretor de Seguros omitiu ou prestar declarações inexatas sobre circunstâncias por ele conhecidas que poderiam influir na avaliação do risco ou na não aceitação da proposta de seguro;

d) constatado durante a vigência da apólice, o descumprimento pelo Segurado e/ou eventuais sócios ou acionistas, diretores, empregados, agentes prepostos, e outras pessoas que venham a agir em seu nome, direta e indiretamente, das obrigações previstas na Cláusula 19 – Sinistro -Obrigações do Segurado, desta Condição Geral, principalmente no que diz respeito aos Aspectos ASG, que comprovadamente foram considerados pela Seguradora durante a análise de subscrição.

e) Se, durante a fase de regulação do sinistro, ficar constatado o descumprimento mencionado na alínea “d” acima, a Seguradora poderá realizar o cancelamento da apólice e reter todo o prêmio recebido, além de ficar isenta do pagamento da indenização.

Os valores a serem restituídos deverão ser atualizados com base nas regras estabelecidas na Cláusula 33- Atualização de Valores, destas Condições Gerais.

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

TABELA DE PRAZO CURTO PARA CANCELAMENTO DO SEGURO – ANUAL

Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice
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%
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%
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%

Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice
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%	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%

Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice
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%				

Para prazos não previstos na tabela acima será utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior ou o calculado por interpolação linear entre os limites inferior e superior do intervalo.

TABELA DE PRAZO CURTO PARA CANCELAMENTO DO SEGURO PLURIANUAL DE DOIS ANOS

Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice
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%

Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice
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%

Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice
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%
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%

Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice
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%				

Para prazos não previstos na tabela acima, será utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior ou o calculado por interpolação linear entre os limites inferior e superior do intervalo.

TABELA DE PRAZO CURTO PARA CANCELAMENTO DO SEGURO PLURIANUAL DE TRÊS ANOS

Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação %entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação %entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação %entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação %entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice
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%

Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação %entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação %entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação %entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação %entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice
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%
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%

Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação %entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação %entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação %entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação %entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice
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%	519/1095	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%		

Para prazos não previstos na tabela acima será utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior ou o calculado por interpolação linear entre os limites inferior e superior do intervalo.

CLAUSULA 33 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES

A atualização de valores pertinentes ao presente contrato de seguro será realizada com base na variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), apurado e divulgado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou do índice que vier a substituí-lo.

Os juros moratórios serão fixados de acordo com a taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia (Selic), deduzido o índice de atualização monetária a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA). A metodologia de cálculo da referida taxa e sua forma de aplicação serão definidas pelo Conselho Monetário Nacional e divulgadas pelo Banco Central do Brasil. Caso a taxa legal apresente resultado negativo, este será considerado igual a 0 (zero) para efeito de cálculo dos juros no período de referência.

Multa de 2% (dois porcento), sobre o pagamento da indenização, corrigido monetariamente, sem prejuízo dos juros legais e da responsabilidade por perdas e danos desde a data em que a indenização deveria ter sido paga.

Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, serão fixados de acordo com a taxa legal, conforme estipulado no item 33.2 acima, sendo que na sua falta, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

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, a contar da data de protocolo do pedido de endosso na Seguradora, até a data do efetivo pagamento ao Segurado e ainda conforme previsto na Cláusula 32. Rescisão e Cancelamento do Contrato de Seguro;

b) 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;

c) em caso de proposta recusada, não haverá restituição de prêmio, devido não haver cobrança de prêmio, por parte da Seguradora, antes da emissão da apólice;

d) quando a indenização for paga sob a forma de reembolso de despesas, a data de exigibilidade para fins de atualização monetária é a data do efetivo dispêndio pelo Segurado ou beneficiário;

e) 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 integralmente ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, o valor do adiantamento ou, deduzido do mesmo, parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura;

f) em caso de devolução de valores recebidos indevidamente pela Seguradora, os valores a serem devolvidos ao Segurado estarão sujeitos à correção monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, juros moratórios de acordo com a variação da taxa SELIC, a contar da data de identificação do crédito na Seguradora, até a data do efetivo pagamento ao Segurado;

g) em caso de indenização de sinistros, ocorrida após o prazo previsto na Cláusula 24. Pagamento de Indenização, destas Condições Gerais, incidirão:

(i) correção monetária, a partir da data que a indenização deveria ter sido paga, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE;

(ii) 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 25. Pagamento de Indenização destas Condições Gerais, até a data de pagamento efetivo;

17.4. Fica entendido e acordado que as atualizações previstas nesta cláusula serão efetuadas com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva liquidação.

CLAUSULA 34- REAVALIAÇÃO DE TAXAS

Anualmente serão realizadas avaliações de taxas às novas operações, que serão definidas pela Seguradora em função dos resultados dos equipamentos em risco.

CLAUSULA 35 - PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais pertinentes a este Contrato de Seguro serão aqueles determinados pela legislação aplicável. A prescrição pode ser suspensa uma única vez, quando a Seguradora receber um pedido de reconsideração da recusa de pagamento de indenização, cessando a suspensão quando o segurado for comunicado da decisão final pela Seguradora.

CLAUSULA 36- CLÁUSULA ESPECIAL DE REAVALIAÇÃO DE IMPORTÂNCIA SEGURADA

Fica entendido e acordado que, tendo o Segurado optado pela modalidade de seguro Plurianual com vigência de 24 (vinte e quatro) meses, o Limite Máximo de Indenização sofrerá uma redução a título de depreciação conforme tabela abaixo:

PLURIANUAL DE DOIS ANOS	
ANO	**Depreciação sobre Limite Máximo de Indenização**
1°	0%
2°	Até 20%

Exemplo de depreciação Plurianual (dois anos)

Vigência do seguro: 17/08/2011 a 17/08/2013

Importância Segurada Contratada para o período (17/08/2011 a 17/08/2012): R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

Importância Segurada com depreciação de 20% (vinte por cento) para o período (17/08/2012 a 17/08/2013): R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais).

Ao Segurado fica reservado o direito de aumentar ou reduzir esse valor, a qualquer tempo, bastando para isto solicitar a Seguradora a emissão do respectivo endosso de movimentação de importância segurada.

A Cláusula de Rateio será aplicada se, por ocasião do sinistro, o valor atual dos equipamentos segurados for superior ao respectivo Limite Máximo de Indenização, o segurado será considerado cossegurador da diferença e participará dos prejuízos na proporção que lhe couber em rateio.

Exemplo:

O seguro foi contratado com Limite de Indenização da Cobertura Contratada de Básica de R$ 100.000,00 (cem mil reais) declarado.

Por ocasião do sinistro, apurou-se o valor em risco de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), portanto, o Limite de Indenização da Cobertura Contratada de Incêndio não correspondia ao valor real do equipamento.

Supondo-se neste exemplo, que o valor do sinistro seja de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), a indenização será a seguinte:

$$\text{Indenização} = \frac{\text{Sinistro} \quad x \quad \text{Limite de ind. da Cob. Contratada de Incêndio}}{\text{Valor em risco apurado}}$$

$$\text{Indenização} = \frac{\text{R\$ 50.000,00} \quad x \quad \text{R\$ 100.000,00}}{\text{R\$ 200.000,00}} = \text{R\$ 25.000,00}$$

Fica entendido e acordado que, tendo o Segurado optado pela modalidade de seguro Plurianual com vigência de 36 (trinta e seis) meses, o Limite Máximo de Indenização sofrerá uma redução a título de depreciação conforme tabela abaixo:

PLURIANUAL DE TRÊS ANOS	
ANO	Depreciação sobre Limite Máximo de Indenização

1°	0%
2°	Até 20%
3º	Até 20%

Exemplo de depreciação Plurianual de Três anos:

Vigência do seguro: 17/08/2015 a 17/08/2018

Importância Segurada Contratada para o período (17/08/2015 a 17/08/2016): R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

Importância Segurada com depreciação de 20% (vinte por cento) para o período (17/08/2016 a 17/08/2017): R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais).

Importância Segurada com depreciação de 10% (dez por cento) para o período (17/08/2017 a 17/08/2018): R$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil reais).

Ao Segurado fica reservado o direito de aumentar ou reduzir esse valor, a qualquer tempo, bastando para isto solicitar a Seguradora a emissão do respectivo endosso de movimentação de importância segurada.

A Cláusula de Rateio será aplicada se, por ocasião do sinistro, o valor atual dos equipamentos segurados for superior ao respectivo Limite Máximo de Indenização, o Segurado será considerado cossegurador da diferença e participará dos prejuízos na proporção que lhe couber em rateio.

Exemplo:

O seguro foi contratado com Limite de Indenização da Cobertura Contratada de Básica de R$ 100.000,00 (cem mil reais) declarado;

Por ocasião do sinistro, apurou-se o valor em risco de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), portanto, o Limite de Indenização da Cobertura Contratada de Incêndio não correspondia ao valor real do equipamento.

Supondo-se neste exemplo, que o valor do sinistro seja de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), a indenização será a seguinte:

$$\text{Indenização} = \frac{\text{Sinistro} \quad x \quad \text{Limite de ind. da Cob. Contratada de Incêndio}}{\text{Valor em risco apurado}}$$

$$\text{Indenização} = \frac{\text{R\$ 50.000,00} \quad x \quad \text{R\$ 100.000,00}}{\text{R\$ 200.000,00}} = \text{R\$ 25.000,00}$$

CLAUSULA 37 - RISCO RELATIVO – PLANO L.M.I. ÚNICO

Para as coberturas Básicas, Roubo, Furto Qualificado, Furto Simples e Operação dos Equipamentos em proximidade de Água, constantes das Condições Especiais, a Seguradora responderá pelos prejuízos até o limite de indenização da cobertura contratada, desde que, o valor em Risco Declarado na apólice seja igual ou superior a 50% (cinquenta por cento) do valor em Risco Apurado no momento do sinistro. Caso contrário, correrá por conta do Segurado a parte proporcional dos prejuízos correspondentes à diferença entre o Valor em Risco Declarado, quando da contratação do seguro, e 100% (cem por cento) do Valor em Risco apurado no momento do sinistro.

CLAUSULA 38 - PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO – PLANO ÚNICO E PLANO L.M.I. ÚNICO

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.

CLAUSULA 39 - LEGISLAÇÃO E FORO

O contrato de seguro poderá ser pactuado, mediante instrumento assinado pelo segurado e seguradora, para a resolução de litígios por meios alternativos, que será feita exclusivamente no Brasil e submetida às regras do direito brasileiro, inclusive na modalidade de arbitragem.

Os termos e condições deste Contrato de Seguro são regidos pelas leis brasileiras, se aplicando as seguradoras, resseguradoras e retrocessionárias para ações e as arbitragens promovidas entre si, em que sejam discutidos conflitos que possam interferir diretamente na execução dos contratos de seguro, respondem no foro de seu domicílio no Brasil.

Fica estabelecido como competente para dirimir quaisquer disputas ou litígios entre o Segurado ou beneficiário e a Seguradora, relativos a este Contrato de Seguro, o foro da cidade de domicílio do Segurado ou do beneficiário, salvo se eles ajuizarem a ação optando por qualquer domicílio da seguradora ou de agente dela.

SEÇÃO II. BENFEITORIAS RURAIS

CONDIÇÕES ESPECIAIS

COBERTURA BÁSICA DE CONTRATAÇÃO OBRIGATÓRIA

CLÁUSULA 1. EVENTOS COBERTOS

1.1. São riscos cobertos pela Cobertura Básica da Apólice quaisquer acidentes decorrentes de causa externa e as Coberturas Complementares abaixo.

COBERTURAS COMPLEMENTARES

OPERAÇÃO DE EQUIPAMENTOS EM PROXIMIDADE DE ÁGUA (OPCIONAL SOMENTE PARA EQUIPAMENTOS MÓVEIS)

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

1.2. Garante a 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.

PERDA DE ALUGUEL

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

1.3. Garante ao Segurado, 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 por qualquer evento coberto pela Apólice.

A indenização devida por força desta cobertura será paga em prestações mensais e corresponderá ao aluguel que comprovadamente o equipamento 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 ao número de meses fixados como período de indenização.

Carência

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.

PAGAMENTO DE ALUGUEL A TERCEIROS

CLÁUSULA 1. OBJETIVO

1.4. Garante a indenização ao Segurado, quando proprietário, do valor dos aluguéis mensais que tiver de pagar a terceiros se, em consequência de eventos cobertos pela Apólice, for compelido a utilizar outro equipamento, igual ou equivalente, de propriedade de terceiros.

A indenização devida por força desta cobertura será paga em prestações mensais e corresponderá ao aluguel que comprovadamente vier a ser pago a terceiros, limitado ao quociente da divisão da verba fixada para esta cobertura pelo número de meses estabelecido 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 ao número de meses fixados como período de indenização.

CLÁUSULA 2. CARÊNCIA

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.

CLÁUSULA 3. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Será deduzida dos prejuízos cobertos apurados em cada sinistro, por equipamento segurado, a parcela correspondente indicada na especificação da apólice.

Na hipótese de perda total do equipamento sinistrado, a menos que haja disposição em contrário na especificação da apólice, não será aplicável qualquer redução dos prejuízos a título de participação do Segurado.

ALÉM DAS LIMITAÇÕES DEFINIDAS EM CADA COBERTURA, APLICAM-SE TAMBÉM AS EXCLUSÕES APLICÁVEIS A TODAS AS COBERTURAS, CONFORME DEFINIÇÕES EXPRESSAS NA CLÁUSULA 11. EXCLUSÕES, DAS CONDIÇÕES GERAIS, DESTE CONTRATO DE SEGURO.

CLÁUSULA 4. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as Condições Gerais deste Contrato de Seguro que não tenham sido alteradas ou revogadas pelas Coberturas Complementares.

COBERTURAS ADICIONAIS

DANOS ELÉTRICOS

CLÁUSULA 1. EVENTOS COBERTOS

1.1. 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, por descargas elétricas, eletricidade estática, bem como os danos elétricos causados pela queda de raio.

CLÁUSULA 2. EVENTOS NÃO COBERTOS

ALÉM DAS DISPOSIÇÕES CONSTANTES NA CLÁUSULA 10. EXCLUSÕES, DAS CONDIÇÕES GERAIS, NÃO ESTÃO COBERTAS AS RECLAMAÇÕES DE INDENIZAÇÃO POR PERDAS, DANOS OU DESPESAS, OCASIONADAS OU CONSEQUENTES, DIRETA OU INDIRETAMENTE, DE:

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

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

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

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

CLÁUSULA 3. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

ALÉM DAS DISPOSIÇÕES CONSTANTES NA CLÁUSULA 11. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO, DAS CONDIÇÕES GERAIS, ESTÃO EXCLUÍDAS AS RECLAMAÇÕES DE INDENIZAÇÃO POR PERDAS, DANOS OU DESPESAS, RELACIONADOS A:

A) FUSÍVEIS, RELÊS TÉRMICOS, RESISTÊNCIAS, LÂMPADAS, VÁLVULAS TERMIÔNICAS (INCLUSIVE DE RAIO-X), TUBOS DE RAIOS CATÓDICOS, CONTATOS ELÉTRICOS (DE CONTADORES E DISJUNTORES), ESCOVAS DE CARBONO, MATERIAIS REFRATÁRIOS DE FORNOS, BEM COMO AQUELES RELACIONADOS À MANUTENÇÃO PREVENTIVA DO BEM, MESMO QUE EM CONSEQUÊNCIA DE EVENTO COBERTO;

B) COMPONENTES MECÂNICOS (TAIS COMO ROLAMENTOS, ENGRENAGENS, BUCHAS, CORREIAS, EIXOS E SIMILARES) OU QUÍMICOS (ÓLEOS LUBRIFICANTES, GASES REFRIGERANTES E SIMILARES), BEM COMO A MÃO-DE-OBRA APLICADA NA REPARAÇÃO OU SUBSTITUIÇÃO DESTES, MESMO QUE EM CONSEQUÊNCIA DE EVENTO COBERTO;

- SÃO COBERTOS, NO ENTANTO, ÓLEO ISOLANTE ELÉTRICO, ISOLADORES ELÉTRICOS, ARMÁRIOS METÁLICOS DE PAINÉIS ELÉTRICOS E TRANSFORMADORES E ELETRO DUTOS, DESDE QUE DIRETAMENTE AFETADOS PELO CALOR GERADO NO EVENTO;

C) EQUIPAMENTOS LEITEIROS, INCLUINDO ORDENHADEIRAS, TANQUES DE RESFRIAMENTO, BOMBAS DE VÁCUO E DEMAIS DISPOSITIVOS UTILIZADOS NO PROCESSO DE ORDENHA E ARMAZENAMENTO DE LEITE, ESTÃO EXCLUÍDOS DA COBERTURA DE DANOS ELÉTRICOS, NÃO

SENDO PASSÍVEIS DE INDENIZAÇÃO POR DANOS DECORRENTES DE OSCILAÇÕES OU FALHAS ELÉTRICAS.

CLÁUSULA 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.

CLÁUSULA 5. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Será deduzida dos prejuízos cobertos apurados em cada sinistro, por equipamento segurado, a parcela correspondente indicada na especificação da apólice.

Na hipótese de perda total do equipamento sinistrado, a menos que haja disposição em contrário na especificação da apólice, não será aplicável qualquer redução dos prejuízos a título de participação do Segurado.

Esta cobertura de Danos Elétricos tem Limite Máximo de Indenização igual a 100% (cem por cento) do valor contratado para o(s) equipamento(s).

CLÁUSULA 6. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as Condições Gerais deste Contrato de Seguro que não tenham sido alteradas ou revogadas pela presente Cobertura Adicional.

ROUBO, FURTO QUALIFICADO E FURTO SIMPLES

CLÁUSULA 1. EVENTOS COBERTOS

Esta cobertura garante até o Limite Máximo de Indenização contratado os prejuízos causados por:

a) roubo ou furto parciais, desaparecimento de peças, ferramentas, acessórios ou sobressalentes salvo quando integrante de sistema de irrigação, ordenhadeiras e sistema gerador fotovoltaico;

b) furto qualificado, quer o evento tenha se consumado, quer tenha se caracterizada a simples tentativa, cometido mediante arrombamento, constatado através da destruição ou rompimento de obstáculos para acesso ao interior do local segurado, ou ainda, com emprego de chave falsa, gazua ou instrumentos semelhantes, desde que a utilização de qualquer destes meios tenha deixado vestígios materiais inequívocos, ou tenha sido constatada por laudo técnico ou inquérito policial;

c) furto simples: ato de subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel. Entendendo-se como tal aquele cometido sem emprego de violência e que não tenha deixado vestígio.

CLÁUSULA 2. RISCOS EXCLUÍDOS

ALÉM DAS DISPOSIÇÕES CONSTANTES NA CLÁUSULA 10. EXCLUSÕES, DAS CONDIÇÕES GERAIS, ESTÃO EXCLUÍDAS AS RECLAMAÇÕES DE INDENIZAÇÃO POR PERDAS, DANOS OU DESPESAS, OCASIONADAS POR, OU CONSEQUENTES, DIRETA OU INDIRETAMENTE, DE:

A) ROUBO E FURTO DE PEÇAS, PARTES, ACESSÓRIOS OU SOBRESSALENTES DO BEM COBERTO;

B) ABANDONAR OS BENS COBERTOS À PRÓPRIA SORTE, EM LUGARES QUE FACILITEM À OCORRÊNCIA DE FURTO OU EM LOCAIS QUE NÃO SEJAM DE GUARDA E/OU OPERAÇÃO, OU QUE O USO NÃO SEJA EXCLUSIVAMENTE EM PROCEDIMENTO AGRÍCOLAS.

CLÁUSULA 3. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Será deduzida dos prejuízos cobertos apurados em cada sinistro, por equipamento segurado, a parcela correspondente indicada na especificação da apólice.

Na hipótese de perda total do equipamento sinistrado, a menos que haja disposição em contrário na especificação da apólice, não será aplicável qualquer redução dos prejuízos a título de participação do Segurado.

Esta cobertura de Roubo e/ou Furto tem Limite Máximo de Indenização igual a 100% (cem por cento) do valor contratado para o(s) equipamento(s).

CLÁUSULA 4. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as Condições Gerais deste Contrato de Seguro que não tenham sido alteradas ou revogadas pelas Cobertura Adicional.

SEÇÃO III. ACIDENTES DE VIAGEM DE ENTREGA – COBERTURA PARA MÁQUINAS E IMPLEMENTOS

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CLÁUSULA 1. RISCOS COBERTOS

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.

Esta cobertura será válida somente para equipamentos novos, quando objeto de "viagem de entrega" realizada sob responsabilidade da fábrica, concessionária ou loja; transportados por via terrestre, dentro do território nacional, com limite de distância de até 250km (duzentos e cinquenta quilômetros). Esta garantia extingue-se após o recebimento formal e efetivo do equipamento pelo Segurado.

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

Este seguro não poderá ser contratado isoladamente. Sua comercialização depende da contratação da Cobertura Básica Obrigatória devidamente expressa na Seção II. Condições Especiais do Seguro Allianz Benfeitorias Rurais.

CLÁUSULA 2. RISCOS NÃO COBERTOS

ALÉM DAS DISPOSIÇÕES CONSTANTES NA CLÁUSULA 10. EXCLUSÕES DAS CONDIÇÕES GERAIS, NÃO ESTÃO COBERTAS AS RECLAMAÇÕES DE INDENIZAÇÃO POR PERDAS, DANOS OU DESPESAS, OCASIONADAS POR, OU CONSEQUENTES, DIRETA OU INDIRETAMENTE, DE:

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, FURTO QUALIFICADO E FURTO SIMPLES.

CLÁUSULA 3. VIGÊNCIA DA COBERTURA

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.

CLÁUSULA 4. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Aviso formal de sinistro (data, horário, local e dinâmica);

b) Boletim de ocorrência (quando aplicável);

c) Comprovação da atividade exercida no momento do evento.

d) Identificação do equipamento (marca, modelo, nº de série, ano);

e) Nota fiscal de preexistência do equipamento;

f) CAT;

g) Laudo médico;

h) Exames;

i) Documento de vínculo do operador;

j) Comprovação de habilitação/certificação.

k) Cartão CNPJ ou CPF;

l) Contrato social e últimas alterações;

m) Documento de identificação dos sócios/representantes;

n) Comprovante de endereço;

o) Dados bancários para crédito;

p) Declaração de inexistência de outros seguros ou informação de concorrência;

CLÁUSULA 5. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

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

Esta cobertura de Acidentes de Viagem de Entrega tem Limite Máximo de Garantia igual a 100% (cem por cento) do Limite Máximo de Garantia do equipamento coberto.

CLÁUSULA 6. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as Condições Gerais deste Contrato de Seguro que não tenham sido alteradas ou revogadas pela presente Condição Especial.

SEÇÃO IV. RESPONSABILIDADE CIVIL

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CLÁUSULA 1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES

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.

O seguro de Responsabilidade Civil é uma cobertura exclusiva para Equipamentos Móveis, de utilização agrícola e pecuária, quando não financiados.

Fica estabelecido que nesta cobertura, o Segurado poderá ser Pessoa Física ou Pessoa Jurídica.

Esta cobertura não poderá ser contratado isoladamente. Esta cobertura é uma garantia adicional facultada ao Segurado e acessória à Cobertura Básica de Contratação Obrigatória de Benfeitoria Rural, a qual se encontra devidamente detalhada na Seção II. Condições Especiais do Seguro Allianz Benfeitorias Rurais, deste Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 2. RISCOS COBERTOS

Fica entendido que, tendo sido pago o prêmio adicional correspondente, a apólice passa a garantir ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização previsto para esta cobertura e desde que o Limite Agregado e o Limite Máximo de Garantia da Apólice sejam observados, o reembolso:

a) das indenizações que for obrigado a pagar, em virtude de sua responsabilidade, reconhecida por sentença judicial transitada em julgado, decisão em juízo arbitral ou mediante acordo autorizado de modo expresso pela Seguradora, exclusivamente por danos involuntários, materiais e corporais, causados, pela existência, uso, trânsito e operação dos equipamentos móveis, de utilização agrícola e pecuária, quando não financiados segurados durante a vigência deste contrato, e que decorram de risco coberto nele previsto a terceiros, pela existência, uso, trânsito e operação dos equipamentos móveis, de utilização agrícola e pecuária, quando não financiados 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.

CLÁUSULA 3. RISCOS NÃO COBERTOS

ESTA COBERTURA NÃO GARANTE QUAISQUER PREJUÍZOS, ÔNUS, PERDAS, DANOS OU RESPOSABILIDADES DE QUALQUER NATUREZA, CAUSADOS DIRETA OU INDIRETAMNETE POR, RESULTANTES DE, OU PARA OS QUAIS TENHAM CONSTRIBUÍDO PREJUÍZOS DECORRENTES DE:

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.

D) DANOS DECORRENTES DE MÁ-FÉ, FRAUDE OU TENTATIVA DE FRAUDE, SIMULAÇÃO, ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU POR CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO PRATICADOS PELO SEGURADO, PELO BENEFICIÁRIO OU PELO REPRESENTANTE LEGAL, DE UM OU DE OUTRO, COM O OBJETIVO DE OBTER INDENIZAÇÃO DE FORMA INDEVIDA OU DIFICULTAR SUA ELUCIDAÇÃO.

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) DANOS CAUSADOS POR DISPERSÃO, EMISSÃO, DESCARGA, DESPRENDIMENTO, ESCAPE, VAZAMENTO OU DERRAME DE AGENTES POLUENTES E/OU CONTAMINANTES, EM ESTADO LÍQUIDO, SÓLIDO OU GASOSO, DE ONDE QUER QUE SE ORIGINEM; OU QUALQUER PERDA, CUSTO OU DESPESA ORIUNDOS DE QUALQUER ORIENTAÇÃO OU SOLICITAÇÃO GOVERNAMENTAL OU NÃO, PARA O SEGURADO AVALIAR, TESTAR, LIMPAR, REMOVER, CONTROLAR, FREAR, TRATAR, DESINTOXICAR OU NEUTRALIZAR POLUENTES, OCORRIDOS DENTRO DO TERRITÓRIO BRASILEIRO OU SALVO CONVENÇÃO EM CONTRÁRIO, FORA DELE.

- NÃO OBSTANTE, PERMANECEM EXCLUÍDAS DESTE SEGURO, AS RECLAMAÇÕES DE INDENIZAÇÃO RELACIONADAS COM CUSTO DE LIMPEZA E DE REMEDIAÇÃO DE IMPACTO AMBIENTAL (TERRA, AR OU ÁGUA);

- DA MESMA FORMA, ESTÃO EXCLUÍDAS DESTE GRUPO, AS RECLAMAÇÕES DE INDENIZAÇÃO, DIRETA OU INDIRETAMENTE, OCASIONADOS POR, OU QUE OCORRAM POR MEIO DE, OU EM CONSEQUÊNCIA DE, RUÍDOS (SEJA ELE AUDÍVEL AO OUVIDO HUMANO OU NÃO), ESTRONDOS SÔNICOS, OU QUAISQUER FENÔMENOS ASSOCIADOS AOS MESMOS;

M) ATOS DE HOSTILIDADE OU DE GUERRA, TUMULTOS, GREVE, "LOCKOUT", 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 E 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 GUERRA REVOLUCIONÁRIA, SUBVERSÃO E GUERRILHAS, SAQUE OU PILHAGEM DECORRENTE DOS FATOS ACIMA;

N) PERDA, O DANO, O CUSTO OU A DESPESA DE QUALQUER NATUREZA DIRETA OU INDIRETAMENTE CAUSADA POR, RESULTANTE DE, OU EM CONEXÃO COM, QUALQUER ATO DE TERRORISMO, INDEPENDENTEMENTE DE QUALQUER OUTRA CAUSA OU EVENTO CONTRIBUINDO SIMULTANEAMENTE OU EM QUALQUER OUTRA SEQUÊNCIA PARA A PERDA;

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

CLÁUSULA 4. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO, O SEGURADO OBRIGA-SE A:

A) EM CASO DE AÇÃO JUDICIAL, A PROVIDENCIAR, OU POSSIBILITAR, A INTERVENÇÃO NA LIDE DA SEGURADORA, DA FORMA MAIS ADEQUADA E NO MOMENTO PROCESSUAL OPORTUNO;

B) MANTER O(S) EQUIPAMENTO(S) SEGURADO(S) EM BOM ESTADO DE CONSERVAÇÃO E SEGURANÇA; E

C) COMUNICAR À SEGURADORA QUAISQUER ALTERAÇÕES NAS CARACTERÍSTICAS DE CONSTRUÇÃO DO(S) EQUIPAMENTO(S), NA SUA UTILIZAÇÃO OU NO INTERESSE DO SEGURADO SOBRE O MESMO.

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.

A RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA DEPENDERÁ DE SUA CONCORDÂNCIA COM AS ALTERAÇÕES QUE LHE FOREM COMUNICADAS.

CLÁUSULA 5. LIQUIDAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

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

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.

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 assegurador 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.

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

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

a) Aviso formal de sinistro (data, horário, local e dinâmica);
b) Boletim de ocorrência (quando aplicável);
c) Comprovação da atividade exercida no momento do evento.
d) Identificação do equipamento (marca, modelo, nº de série, ano);
e) Laudo técnico de avarias;
f) Nota fiscal de preexistência do equipamento;
g) Reclamação formal do terceiro
h) Orçamento de reparo (em caso perda parcial);
i) Orçamento de reposição (em caso perda total);
j) Registro fotográfico dos danos e do local;
k) Termo de quitação ;
l) Cartão CNPJ ou CPF;
m) Contrato social e últimas alterações;
n) Documento de identificação dos sócios/representantes;
o) Comprovante de endereço;
p) Dados bancários para crédito;
q) Declaração de inexistência de outros seguros ou informação de concorrência

CLÁUSULA 6. COBERTURA GASTOS COM DEFESA

Este Contrato de Seguro garante, até o Limite Máximo de Indenização da Cobertura de Gastos com Defesa, os custos com a defesa do Segurado relativas às custas judiciais, honorários advocatícios e despesas judiciais, relacionadas às ações civis e criminais em razão da imputação de responsabilidade contra o Segurado.

Todas as despesas decorrentes, exclusivamente, da investigação, liquidação, defesa ou apelação contra qualquer reclamação não incluirão os custos administrativos, inclusive salários, incorridos pelo próprio Segurado. A presente condição será aplicada exclusivamente para riscos cobertos pelo presente seguro conforme estabelecido nas Condições Contratuais da apólice.

Quando qualquer ação for proposta contra o segurado perante a esfera cível ou criminal, vinculada a danos de responsabilidade civil do Segurado cobertos por este contrato, este fica obrigado a dar imediato conhecimento do processo à Seguradora, para a qual deverão ser remetidas cópias das notificações, intimações, citações ou de quaisquer outros documentos recebidos, devendo o segurado comparecer aos atos processuais para os quais for intimado, abstendo-se, ainda, de agir em detrimento dos direitos e das pretensões da Seguradora, sob pena de perda ao direito de indenização.

É garantido ao Segurado a livre escolha ou a utilização de profissionais referenciados pela Seguradora para sua defesa, exceto quando a lei dispensar a nomeação.

É facultado à Seguradora intervir na referida ação, assim como o Segurado poderá denunciar a seguradora à lide para integrar a ação judicial, hipótese em que não existirá responsabilidade solidária.

É proibido ao Segurado fazer acordo, pagar ou adotar outras providências e/ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, bem como reconhecer sua responsabilidade ou confessar fatos, salvo se houver anuência prévia e expressa da Seguradora.

Em havendo acordo autorizado pela Seguradora e aceito pelo terceiro interessado, mas não anuído pelo Segurado, a seguradora somente responderá até o limite estabelecido no referido acordo.

A Seguradora poderá celebrar acordo com o terceiro prejudicado, o que não implicará o reconhecimento de responsabilidade do segurado nem prejudicará aqueles a quem for imputada a responsabilidade. Se houver mais de um terceiro prejudicado em um mesmo evento, a Seguradora ficará liberada de sua responsabilidade com o pagamento da totalidade das indenizações das coberturas contratadas do seguro a um ou mais prejudicados.

O reembolso dos honorários advocatícios fica condicionado ao envio, análise prévia e validação da Seguradora do contrato de prestação de serviços advocatícios, sob pena de perda ao direito de indenização, sendo o pagamento efetuado ao término da ação.

A Seguradora indenizará também na cobertura de Gastos com Defesa as custas judiciais e os honorários sucumbenciais, somente quando o pagamento advenha de decisão judicial transitada em julgado, decisão arbitral ou acordo autorizado pela Seguradora e até o limite máximo de indenização, abatidas eventuais despesas ou indenizações já pagas ao Segurado da referida importância segurada.

O valor do reembolso de custas judiciais e honorários advocatícios totais com a ação judicial está limitado ao valor contratado para a cobertura de RC Gastos com Defesa. Todo e qualquer reembolso efetivado será deduzido dos Limites Máximos de Indenização da cobertura após o recebimento prévio do contrato dos honorários e seu respectivo recibo de pagamento, da defesa devidamente protocolada em Juízo e a devida denunciação da Seguradora à lide, quando couber, sendo o reembolso efetuado após o trânsito em julgado da ação.

É garantido à Seguradora o direito de ressarcimento por valores adiantados ao Segurado, quando restar comprovado que os danos causados a Terceiros tenham decorrido de atos ilícitos dolosos.

CLÁUSULA 7. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

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

CLÁUSULA 8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as Condições Gerais deste Contrato de Seguro que não tenham sido alteradas ou revogadas pela presente Condição Especial.

SEÇÃO V. SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS – OPERADOR

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CLÁUSULA 1. OBJETIVO DO SEGURO

Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice, a Seguradora garantirá ao Segurado ou a seus Beneficiários, o pagamento de uma importância em dinheiro, limitado ao valor previsto na especificação da apólice, 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 Especiais.

Fica estabelecido que podem aderir ou ser incluídas nesta cobertura apenas Pessoas Físicas, em perfeitas condições de saúde, e desde que atendam aos demais requisitos estabelecidos nestas Condições Gerais e no Contrato.

Este seguro não poderá ser contratado isoladamente. Sua comercialização depende da contratação da Cobertura Obrigatória devidamente expressa nas Condições Especiais do Seguro Allianz Benfeitorias Rurais.

CLÁUSULA 2. PLANO DE COBERTURAS

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)

As coberturas contratadas estarão expressas na apólice.

CLÁUSULA 3. DESCRIÇÃO DAS COBERTURAS BÁSICAS

Morte Acidental

3.1.1. Garante aos beneficiários o pagamento do capital segurado contratado para esta cobertura em caso de Morte do Operador do equipamento, causada, exclusivamente, por acidente pessoal coberto, ao operar o equipamento relacionado na apólice de Seguro de Benfeitoria Rural, exceto se decorrente de riscos excluídos, observadas as demais cláusulas destas Condições Especiais.

3.1.2. O seguro de Morte Acidental não poderá ser contratado isoladamente. Esta cobertura é uma garantia adicional facultada ao Segurado e acessória à Cobertura de Contratação Obrigatória, a qual se encontra devidamente detalhada na Seção II. Condições Especiais do Seguro Allianz Benfeitorias Rurais, deste Contrato de Seguro.

IPA - Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente

3.1.3. Garante ao Operador do equipamento 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, ao operar o equipamento relacionado na apólice de Seguro de Benfeitoria Rural, 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 Especiais.

3.1.4. O seguro de IPA – Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente não poderá ser contratado isoladamente. Esta cobertura é uma garantia adicional facultada ao Segurado e acessória à Cobertura Básica de Contratação Obrigatória, a qual se encontra devidamente detalhada na Seção II. Condições Especiais do Seguro Allianz Benfeitorias Rurais, deste Contrato de Seguro.

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

	DISCRIMINAÇÃO	%
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	09
	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	09
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a 1/3 do valor do respectivo dedo	

	DISCRIMINAÇÃO	%
INVALIDEZ PERMAN	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

3.1.5. 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).

3.1.6. 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.

3.1.7. 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.

3.1.7.1. 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.

3.1.7.2. 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.

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

3.1.7.4. A Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente deverá ser comprovada mediante apresentação à Seguradora de declaração médica idônea a essa finalidade. A Seguradora 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 haja recusa por parte do Segurado.

3.1.7.5. 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.

3.1.7.6. 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.

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

CLÁUSULA 4. RISCOS EXCLUÍDOS

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

A) 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, ARMAS ATÔMICAS, ARMAS BIOLÓGICAS, ARMAS QUÍMICAS E SUBSTÂNCIAS E/OU AGENTES BIOLÓGICOS E QUÍMICOS;

B) 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) 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) FURACÕES, CICLONES, TERREMOTOS, MAREMOTOS, ERUPÇÕES VULCÂNICAS, ALAGAMENTO E INUNDAÇÃO;

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

F) 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.

ALÉM DOS RISCOS MENCIONADOS NOS ITENS ACIMA, 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 MÉDICO-CIENTÍFICA, 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 "INVALIDEZ ACIDENTÁRIA", NAS QUAIS O EVENTO CAUSADOR DA LESÃO NÃO SE ENQUADRE INTEGRALMENTE NO CONCEITO DE ACIDENTE PESSOAL.

CLÁUSULA 5. FRANQUIA

Considera-se franquia a serem aplicadas a cada cobertura:

a) Morte Acidental: não haverá franquia.

b) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente: não haverá franquia.

CLÁUSULA 6. ÂMBITO GEOGRÁFICO

O presente seguro garante os eventos cobertos ocorridos em todo território Brasileiro.

CLÁUSULA 7. DATA DO EVENTO

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

a) Cobertura de Morte Acidental: a data do acidente.

b) Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente: a data do acidente.

CLÁUSULA 8. BENEFICIÁRIOS

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

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

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

Se a seguradora, ciente do sinistro, não identificar beneficiário ou dependente do segurado dentro do prazo prescricional previsto em lei, o capital segurado será aportado no Fundo Nacional para Calamidades Públicas, Proteção e Defesa Civil (Funcap). Na falta de indicação do beneficiário ou se não prevalecer a indicação feita pelo Segurado, o capital segurado será pago ou, se for o caso, será devolvida a reserva matemática, sendo metade ao cônjuge e o restante aos demais herdeiros do Segurado, se houver.

Se o segurado for separado, ainda que de fato, caberá ao companheiro a metade que caberia ao cônjuge

Será ineficaz a indicação quando o beneficiário falecer antes da ocorrência do sinistro ou se ocorrer comoriência, ou seja, no caso de morte simultânea de duas ou mais pessoas em circunstâncias semelhantes.

Se não houver beneficiários indicados ou legais na apólice, o valor do capital segurado será pago àqueles que provarem que a morte do segurado os privou de meios de subsistência.

Não prevalecerá a indicação de beneficiário nas hipóteses de revogação da doação, conforme legislação vigente.

Quando o pagamento da indenização for realizado por meio de reembolso de despesas, os beneficiários serão aqueles que provarem que arcaram com as despesas cobertas.

CLÁUSULA 9. ACEITAÇÃO DO SEGURO

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.

O limite de idade deste seguro será de, no mínimo, 18 (dezoito) e, no máximo, 70 (setenta) anos de idade para contratação. A Seguradora reserva-se o direito de exigir, em qualquer tempo, prova satisfatória da idade do Segurado.

A inclusão dos proponentes é feita mediante entrega à Seguradora de proposta de contratação totalmente preenchida e assinada, pessoalmente ou eletronicamente.

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 ou por intermédio de seus representantes. O corretor de seguro poderá representar o proponente na formação do contrato de seguro.

A Seguradora fornecerá ao proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e hora de seu recebimento.

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.

A aceitação desta proposta ficará condicionada à análise da Seguradora, podendo ser recusada dentro do prazo de 25 (vinte e cinco) dias a partir da data do protocolo do recebimento da mesma. Durante o prazo de 25 (vinte e cinco) dias a Seguradora poderá solicitar documentação complementar, para análise e aceitação do risco.

Não havendo manifestação da Seguradora dentro do prazo de 25 (vinte e cinco) dias, o risco estará automaticamente aceito. A não aceitação da proposta de contratação, será comunicada, por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, justificando a recusa. O início de vigência de cobertura da apólice respeitará a data de aceitação e/ou o critério informado na proposta. A data de emissão da apólice e/ou sua disponibilização será considerada como data de aceitação do risco.

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.

Caso a Seguradora exija informações complementares para a análise do risco, tais como as provas de saúde previstas na Cláusula 9.3.1. acima, o prazo de 25 (vinte e cinco) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data do recebimento pela Seguradora destas informações adicionais.

A compensação de eventual pagamento ou o efetivo recebimento do valor do prêmio pela Seguradora não implica a aceitação da proposta, devendo-se observar as condições dispostas na Cláusula 9. Aceitação do Seguro.

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 (dez) dias corridos, integralmente o valor do adiantamento ou deduzido da mesma parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

Em caso de cancelamento com restituição de prêmio, 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) a

contar da data da formalização da recusa da proposta pela Seguradora, até a data do efetivo pagamento ao Segurado.

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

CLÁUSULA 10. VIGÊNCIA DA APÓLICE

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

Nas Propostas de Contratação recepcionadas 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.

Respeitado o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura do Segurado cessa automaticamente no final do prazo de vigência da apólice.

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

CLÁUSULA 11. ALTERAÇÕES DO SEGURO DURANTE A VIGÊNCIA

Os termos e condições da Apólice só poderão ser alterados mediante endosso emitido pela Seguradora.

Qualquer alteração das condições contratuais deverá ser realizada por aditivo à apólice em vigor, mediante concordância expressa entre a Seguradora e Segurado.

Não será válida, em nenhuma hipótese, a presunção de que a Seguradora possui conhecimento de circunstâncias que não lhe tenham sido comunicadas na forma estabelecida neste contrato de seguro.

CLÁUSULA 12. ALTERAÇÕES DO RISCO

O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, 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, nos termos da Cláusula 30. Alteração/Agravação do Risco das Condições Gerais da Apólice.

CLÁUSULA 13. CANCELAMENTO DO SEGURO

Este seguro será automaticamente cancelado, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade 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. Neste caso, a Seguradora reterá, além dos emolumentos, o prêmio vencido, independentemente da forma de pagamento à vista ou parcelada.

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 quando o Segurado deixar de pagar o prêmio mensal, observado o disposto na Cláusula 15. Pagamento do Prêmio, destas Condições Especiais;

b) com o fim do novo prazo de vigência da cobertura proporcional, referido na Cláusula 15. Pagamento do Prêmio, destas Condições Especiais, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio;

c) com a morte ou com a invalidez permanente total por acidente do Segurado Principal;

d) automaticamente, pela inobservância das obrigações convencionadas no contrato de seguro, por parte do Segurado, seus dependentes, beneficiários ou prepostos;

e) com o final de sua vigência, sem renovação.

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.

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; e

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 apresentada na Cláusula 15. Pagamento do Prêmio.

CLÁUSULA 14. RENOVAÇÃO DO SEGURO

Este seguro não possui renovação automática.

CLÁUSULA 15. PAGAMENTO DO PRÊMIO

O pagamento do prêmio será efetuado por meio de documento emitido pela Seguradora através da rede bancária. 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).

O pagamento de prêmio mensal, bimestral, trimestral ou semestral não caracteriza fracionamento de prêmio.

O pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma das parcelas deve ser efetuado até o vencimento estipulado no documento de cobrança. Quando o vencimento cair em um dia que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente. Em caso de falta de pagamento do prêmio, seja à vista ou da primeira parcela em caso de fracionamento, até a data de vencimento do boleto de cobrança, fica facultado à seguradora conceder ou não uma nova data limite para regularização do pagamento do prêmio. Neste caso, o Segurado deverá respeitar o prazo máximo para pagamento, mesmo que a data seja em dia não útil, pois em caso de não pagamento ocorrerá o cancelamento com a aplicação da tabela de prazo curto, conforme previsto nesta cláusula.

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.

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.

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.

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.

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.

Tabela Prazo Curto

Relação % entre a parcela paga de prêmio e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela paga de prêmio e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/2365	95	315/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

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

Reestabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescido de juros de mora de 2% (dois por cento) e atualização monetária pela variação positiva do índice IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), dentro do novo prazo de vigência ajustado, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da Apólice.

15.1.1. 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, suspenderá sua vigência.

15.1.2. O disposto no subitem 15.10 e seu subitem não se aplica aos planos cujo custeio do prêmio se dê sob a forma mensal.

A mora relativa às demais parcelas suspenderá a garantia contratual, sem prejuízo do recebimento do prêmio pela Seguradora, após notificação ao segurado, concedendo-lhe o prazo de 15 (quinze) dias, contado do recebimento, para a regularização do pagamento do prêmio em atraso.

A notificação será feita pela Seguradora por qualquer meio que comprove o seu recebimento pelo segurado e ainda conterá as advertências de que o não pagamento no novo prazo suspenderá a cobertura, e que, não havendo a regularização do pagamento, a Seguradora fica isenta da responsabilidade de efetuar o pagamento da indenização de sinistros ocorridos a partir do vencimento original da parcela não paga.

Caso o Segurado recuse o recebimento da notificação ou não seja encontrado no último endereço informado à Seguradora, o prazo de 15 (quinze) dias terá início na data da não entrega da notificação.

O cancelamento da apólice, exceto quando se tratar de atraso no pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela do prêmio, está condicionada a notificação prévia e não poderá ocorrer em prazo inferior a 30 (trinta) dias após a suspensão da cobertura. O cancelamento isenta a Seguradora por sinistros e despesas de salvamento ocorridos a partir desta data.

O cancelamento somente ocorrerá 90 (noventa) dias após a última notificação feita ao Segurado.

Nos seguros estruturados com reserva matemática, o não pagamento das parcelas do prêmio subsequentes a primeira parcela, implicará a redução proporcional da cobertura ou a devolução da reserva. Caberá ao

Segurado e aos beneficiários a escolha entre, a redução da cobertura ou a devolução da reserva, que será feita pela Seguradora dentro do prazo de 30 (trinta) dias contados da notificação da inadimplência, constando a informação de que, se não houver manifestação da escolha, a decisão caberá à Seguradora.

O prazo de 30 (trinta) dias previsto na cláusula acima, terá início na data da frustração da notificação quando o Segurado recusar o recebimento ou, não for encontrado no último endereço informado à Seguradora ou no que constar dos cadastros normalmente utilizados pelas instituições financeiras.

A Seguradora estará dispensada do envio da notificação ao Segurado, quando na notificação prévia sobre a regularização do pagamento do prêmio, já informar sobre a suspensão da cobertura e do cancelamento da apólice, caso o pagamento não seja regularizado.

Quando frustrada a entrega da notificação, a Seguradora poderá executar a cobrança do prêmio devido, inclusive na hipótese de garantir a cobertura do interesse segurado.

O prêmio pode ser convencionado por prazo limitado ou por toda a vida do segurado.

Este seguro está estruturado no regime financeiro de repartição simples, razão pela qual não haverá devolução ou resgate de prêmios ao segurado, ao beneficiário.

Não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional a título de custo administrativo de fracionamento.

CLÁUSULA 16. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES

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.

CLÁUSULA 17. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

A ocorrência do evento deverá ser comunicada imediatamente à Allianz Seguros por meio de carta, e-mail ou qualquer outro meio formal e idôneo de comunicação.

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.

Documentação em caso de Cobertura Morte Acidental

a) aviso de sinistro devidamente preenchido e assinado pelo Beneficiário;

b) cópia de comprovante de residência;

c) cópia do CPF e do RG;

d) cópia da certidão de óbito;

e) cópias dos exames médicos realizados que determinaram a causa do falecimento (Laudos: radiografias, ressonância magnética, eletrocardiograma, etc.);

f) relatório do médico assistente, devidamente preenchido e assinado, com carimbo do CRM e firma reconhecida;

g) cópia da carteira de habilitação para os casos de acidente de trânsito, quando o Segurado for o condutor do veículo no acidente;

h) guia de recolhimento do FGTS e/ou contrato de prestação de serviço temporário;

i) cópia do laudo de exame cadavérico;

j) cópias do boletim de ocorrência policial;

k) cópias do laudo de exame de corpo de delito e/ou laudo de dosagem alcoólica caso o segurado estivesse dirigindo o veículo.

Documentação em caso de Cobertura Acidentes Pessoais

a) Aviso formal de sinistro (data, horário, local e dinâmica);

b) Boletim de ocorrência (quando aplicável);

c) Comprovação da atividade exercida no momento do evento.

d) Identificação do equipamento (marca, modelo, nº de série, ano);

e) Nota fiscal de preexistência do equipamento;

f) CAT;

g) Laudo médico;

h) Exames;

i) Documento de vínculo do operador;

j) Comprovação de habilitação/certificação.

k) Cartão CNPJ ou CPF;

l) Contrato social e últimas alterações;

m) Documento de identificação dos sócios/representantes;

n) Comprovante de endereço;

o) Dados bancários para crédito;

p) Declaração de inexistência de outros seguros ou informação de concorrência;

Documentação dos beneficiários

a) declaração de únicos herdeiros, assinado com firma reconhecida por todos os herdeiros;

b) cônjuge: cópia atualizada da certidão de casamento, CPF, RG, comprovante de residência e original da autorização para crédito em conta;

c) irmãos: cópias do CPF, RG, comprovante de residência e original da autorização de crédito em conta;

d) pais: cópias do CPF, RG, comprovante de residência e original da autorização de crédito em conta;

e) companheira(o): cópia da carta de concessão de pensão ou documentos de comprovação legal, CPF. RG, comprovante de residência e original da autorização para crédito em conta.

Documentação Em caso de ocorrência de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente IPA)

a) aviso de sinistro devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;

b) cópia de comprovante de residência;

c) cópia do CPF e do RG;

d) cópias do boletim de ocorrência policial ou Comunicação de Acidente do Trabalho – INSS (CAT).

e) cópias do laudo de exame de corpo de delito e/ou laudo de dosagem alcoólica caso o segurado estivesse dirigindo o veículo;

f) cópia dos exames médicos realizados que determinaram a Invalidez (Laudos: radiografias, ressonância magnética, eletrocardiograma, etc.);

g) laudo de dosagem alcoólica e toxicológica;

h) cópia da carteira de habilitação para os casos de acidente de trânsito, quando o Segurado for o condutor do veículo no acidente;

i) relatório do médico assistente devidamente preenchido e assinado, com carimbo do CRM e firma reconhecida, detalhando a natureza da lesão, grau definitivo de invalidez e se encontra em tratamento;

j) original da autorização para crédito em conta;

k) guia de recolhimento do FGTS e/ou contrato de prestação de serviço temporário.

Não obstante a entrega da documentação descrita nos subitens acima, a Seguradora reserva-se o direito de efetuar perícia, a ser realizada pelo seu departamento médico.

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.

A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, 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.

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.

Em complemento à Cláusula 19. Sinistros das Condições Gerais da Apólice, nos seguros sobre a vida e a integridade física, o capital segurado, ou a reserva matemática devida, será pago ao segurado ou a seus herdeiros quando o sinistro for dolosamente provocado pelo beneficiário.

CLÁUSULA 18. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

PRAZO DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

Após a entrega de toda a documentação básica relacionada na Cláusula 17. Procedimentos em Caso de Sinistro, para cada cobertura reclamada, e estando caracterizado o sinistro para a cobertura do seguro, a Seguradora providenciará o pagamento da indenização no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos e do reconhecimento da cobertura.

Na hipótese de recusa do pagamento da indenização, o segurado ou beneficiário será comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, em até 30 (trinta) dias do reconhecimento da ausência de cobertura.

ATUALIZAÇÃO DA INDENIZAÇÃO

Decorrido o prazo de pagamento da indenização, o capital segurado passa a ser atualizado pela variação positiva do índice IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo / Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas) ou, na falta deste, IPCA/IBGE, pro rata dia, a partir da partir da data em que o capital segurado deveria ter sido pago.

FORMA DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

O pagamento da indenização será realizado em forma de parcela única.

JUROS DE MORA

Na hipótese de não cumprimento pela Allianz do prazo contratualmente previsto para pagamento da respectiva obrigação pecuniária, os valores sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no plano e juros de mora no importe de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, sem prejuízo dos juros legais e da responsabilidade por perdas e danos desde a data em que a indenização deveria ter sido paga .

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

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.

CLÁUSULA 19. RESSARCIMENTO CONTRA TERCEIROS

A Seguradora não promoverá ação de ressarcimento contra terceiros responsáveis por danos sofridos pelo Segurado e/ou beneficiários, observadas as disposições da legislação aplicável..

CLÁUSULA 20. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO

A Seguradora 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 Seguradora 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.

O Segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.

CLÁUSULA 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 Seguradora, respeitadas as condições contratuais e as normas do seguro.

CLÁUSULA 22. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais pertinentes a este Contrato de Seguro serão aqueles determinados pela legislação aplicável.

A prescrição pode ser suspensa uma única vez, quando a Seguradora receber um pedido de reconsideração da recusa de pagamento de indenização, cessando a suspensão quando o segurado for comunicado da decisão final pela Seguradora.

CLÁUSULA 23. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as Condições Gerais deste Contrato de Seguro que não tenham sido alteradas ou revogadas pela presente Condição Especial.